ANALES HOSPITALARIOS

Revista Mensual de Medicina y Cirugía

Director: Dr. EDUARDO GOICOCHEA

CORRESPONDENCIA: SAGASTEGUI 654 APARTADO 1518 — LIMA - PERU

TOMO III | LIMA, MAYO DE 1930 | No. 5

ALUCOL

WANDER —— Coloide de ALUMINIO HIDRATO

representa el tratamiento eficaz de la hiperacidez del estómago, porque ALUCOL fija el ácido clorhídrico no por neutralización, sino por absorción del exceso de ácido. No perjudica las funciones antiputrefactivas del jugo gástrico, ni produce efectos secundarios nocivos.

Indicaciones: Hiperclorhidria, Ulceras del estómago, duodeno o piloro, Gastralgias.

Agente: Dr. O. Wagner, Lima, Calle Espaderos 518. Botica Inglesa.

JEMALT

es **ACEITE de HIGADO de BACALAO** en estado sólido, desodorizado y asociado al EXTRACTO DE MALTA.

JEMALT tiene las mismas indicaciones del Aceite líquido: Desnutrición, linfatismo, raquitismo, escrófulas, pero es admitido por los niños mas difíciles, es fácilmente digerido y siempre bien tolerado.

JEMALT es presentado en forma granulada, suelto en caja de lata y fabricado por

Dr. A. Wander S. A., Berna.—Muestras y publicaciones científicas a disposición donde el agente Dr. O. Wagner.

MINISTERIO DE SALUD
Inventario
Control Patrimonial
Hospital "Víctor Larco Herrera"

ANALES HOSPITALARIOS

Revista Mensual de Medicina y Cirugía

Director: Dr. EDUARDO GOICOCHEA

CORRESPONDENCIA: SAGASTEGUI 654 APARTADO 1518 — LIMA - PERU

TOMO III | LIMA, MAYO DE 1930 | No. 5

COLABORADORES

Drs. Julián Arce, Max González Olaechea, Wenceslao Molina, Leonidas Avendaño, Augusto Pérez Aranibar, Fortunato Quesada Alberto Flores, Abel S. Olaechea, Carlos Monge, Sergio Bernales, Daniel Mackehenie, Eduardo Bello, Alberto Barton, Alberto Hurtado. Raúl Rebagliati, Ramón Ribeyro, M. Noriega del Aguila, Jorge Arce Larreta. Luis Angel Ugarte, Pedro Baldeón, Climaco Tamayo. Edmundo Escomel, Federico Chávez.

SUMARIO

El homenaje al Prof. Leonidas Avendaño . . . . . **Editorial**
Homenaje del Cuerpo Médico al Prof. Avendaño . . . **Discursos**
La Legislación de los enagenados y su internacionalización en América . . . . . **Dr. L. Avendaño**
Bibliografía del Dr. Leonidas Avendaño . . . . . .
Nuestro Homenaje al Dr. Daniel Mackehenie . . . .
Oficio proponiendo a la Facultad de Medicina, se confiera al Dr. Daniel Mackehenie el grado de Doctor Honorario . . . . . **Dr. H. Valdizán**
Mesenquima y Enfermedad de Carrión . . . . . **Dr. Daniel Mackehenie**
Homenaje del Sindicato Médico al doctor Augusto Pérez Aranibar. . . . . .

NECROLOGIA

Dr. Francisco Almenara Butler . . . . . **Dr. Eduardo Bello**
Roberto Elías . . . . . **Dr. Eduardo Goicochea**
Roberto Elías . . . . . **Dr. M. D.**
Roberto Elías . . . . . **Dr. Fortunato Quesada**
In Memoriam . . . . . **Dr. Federico León**

DOCUMENTOS OFICIALES.

Sociedad de Beneficencia Pública de Lima

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

AGENCIA MODERNA

CIRCULACION DE LA PRENSA MUNDIAL

La casa que tiene mas surtido de periódicos en Sud América

Representa a las revistas mas populares
:-: del Mundo :-:

Argentina, Bolivia y Perú

Calle del Correo Teléf. 904 Apartado 1614
LIMA

LIBRERIA — LOTERIA — PAPELERIA — CIGARRERIA

Venta permanente de periódicos y magazines de todas las ciudades importantes de la República, especialmente de las siguientes naciones:

Inglaterra, Francia, Italia, México, España, Alemania, Argentina, Chile, Bolivia, Uruguay, Cuba, Estados Unidos de Norte América, Ecuador, Costa Rica y todas las del Perú.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

LABORATORIOS

G. RICHTER S. A. -- BUDAPEST. -- HUNGRIA

IODOLECITINA.—En tabletas de 0.25 grms. Una combinación de Lecitina y Iodo, contiene 30 % de iodo. Indicado en la Sífilis secundaria y terciaria. Sífilis cerebral. Asma bronquial y cardiaca, arterioesclerosis, dosis: 1-2-3 tabletas tres veces al día, según la edad y enfermedad.

MAGNOZON.—En tabletas de 0.50 gramos. Peróxido de Magnesic, contiene 25 % de Mg.02. Indicado en toda clase de desórdenes del Estómago y de los Intestinos, (dispepsia, hiperacidés, pirosis, úlcera gástrica, estreñimiento, enteritis, colitis, etc., etc.) Dosis: 1 a 2 tabletas disueltas en un poco de agua después de cada comida, aumentando la dosis según la indicación médica.

TOFOSAN.—En tabletas de 0.50 grams. Acido carbónico de fenilquinoleina, indicado en la Diátesis úrica, gota, tofos, inflamación reumática de las articulaciones, neuralgias, jaquecas, ictericia catarral, arterioesclerosis. Dosis: 1 a 2 tabletas tres veces al día.

Para muestras, folletos científicos, pedidos, etc., etc., dirigirse a nuestro Representante y Depositario Exclusivo

ENRIQUE S. BAMBAREN

Casilla 1707 — Plaza Recoleta 222 — Teléf. 2830

—— LIMA ——

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

INFECCIONES INTESTINALES Y TIFICAS

Vacuna Asticoli Croveri bucal e inyectable.

Bacteriófago d'Herelle polivalente (anticolibacilar y antienterocócico).

En todas las enfermedades intestinales agudas y crónicas: Colitis, con disenterías o estreñimiento — Enteritis — Gastro-enteritis — Pielitis — Pielonefritis — Colecistitis — Angiocolitis — Metritis etc.

Vacuna Anticolitífica Croveri bucal e inyectable.

Bacteriófago d'Herelle y bacterioproteína del B. Eberth Paratifus A. y B. Coli y otros microbios intestinales.

USASE en todos los períodos de la infección tífica, según instrucciones.

Fermentol Croveri

Cultivos líquidos de fermentos lácticos vivos. En todas las enfermedades gastro intestinales, asociado a las vacuna Anticolibucal y vacuna Anticolitífica: Enteritis — Gastro-enteritis — Forunculosis — Acné — Arterioesclerosis — Intoxicaciones de origen gastro-intestinal, etc.

Apósitos Croveri

filtrado de los siguientes gérmenes: Estafilococos, Estreptococos, colibacilos, neumococos, enterococos, piocianico, perfringens y Bacteriofagos d'Herelle.

USO LOCAL: forunculosis, abcesos en general, acné, sarna supurada, sicosis, impetigo, abcesos osteomielíticos, otitis, metritis, infecciones puerperales, llagas supuradas, etc.

JUAN MUSARRA, Agente.

Colmena 264.— Tel. 3961

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El Ajedrez Americano

REVISTA DE AJEDREZ

DIRECTOR: ROBERTO GRAU

Campeón Argentino de Ajedrez

AVISO

A LOS AFICIONADOS

Agencia Moderna recibe continuamente libros y revistas de Ajedrez así como otras ciencias

Kiosko calle del Correo

TELEFONO 904 **APARTADO 1614**

— LIMA —

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El homenaje al Prof. Leonidas Avendaño

Es plausible que el homenaje que el cuerpo médico ha rendido al Prof. Avendaño en ocasión del septuagésimo aniversario de su natalicio haya revestido un carácter puramente intelectual. Es costumbre, desde los griegos hasta nosotros, esto de encumbrar los méritos y virtudes de un hombre con la celebración de un banquete. Nunca hemos asistido a estos banquetes porque siempre pensamos que no son los placeres de la mesa los mas apropiados para exaltar las formas mas puras del espíritu y de la inteligencia. Hemos creído por el contrario que la costumbre o la industria de los banquetes debe caducar como un fracaso de antiguo régimen que en la hora presente no tiene ninguna justificación digna de los que dedican la vida al cultivo honesto y cuidadoso de las ciencias y de las artes.

La literatura, la poesía y la música nos han parecido las manifestaciones del arte mas a tono con esta clase de actuaciones. Todas tocan directamente al espíritu en sus zonas mas sensibles y selectas y le arrancan sus mas puros matices. Es así como el hombre logra libertarse de las tenazas que lo hunden en la realidad brutal de la vida diaria para elevarse con el espíritu a los ambientes superiores donde se encuentran siempre las formas óptimas de la humanidad.

Es por estas razones que cuando se llamó a reunión a los médicos de Lima en nombre de una de las cualidades mas activas del espíritu, acudimos alborozados y libérrimos. Libérrimos porque perdimos el contacto con la realidad. Alborozados porque sentimos la alegría de la vida joven y pujante que ama la Belleza que la Ciencia o el Arte plasman en el libro o en el mármol.

Desde nuestro puesto de espectadores nos cupo la suerte de participar del homenaje que se tributaba a uno de los miembros mas connotados de la profesión médica: al Prof. Avendaño que es ejemplo de energía que debemos presentar con orgullo a las nuevas generaciones y que ha entregado toda su vida al estudio y a la investigación de los problemas médico-legales. Ha completado una obra intelectual de la que muy pocos pueden ufanarse entre nosotros, y así como Bernard Shaw llega con sus 70 años a la meta que solo alcanzan los trabajadores infatigables y los cerebros poderosos, los únicos capaces de producir una obra perdurable. A la meta, en la que todos los hombres ilustres pisan el terreno que la Fama reserva a los pocos, a los selectos, a las formas tipo del hombre formado por la Naturaleza en su constante recambio a través de los siglos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Y escuchamos la palabra vibrante del Maestro, cuando describió en su hermoso discurso la escabroza vida universitaria de la generación de 1879—a la que él pertenece—y a la que tocó en desgracia presenciar los naturales excesos, propios de los ejércitos victoriosos que la Historia registra desde Atila hasta Hindenburg, que la imprevisión no supo evitar y el desorden no pudo vencer.

Y nos habló de sus entusiasmos juveniles y de su obra y de sus afanes profesionales, con el mismo vigor, con idéntico color y con igual fruición que imprime al verbo la juventud de los 30 años.

Y terminó el Maestro exhortando al gremio en nombre de la fraternidad y de la unión para que sean factibles los postulados del mas puro sindicalismo médico.

La generación revolucionaria de 1919 — a la que nosotros pertenecemos — piensa que ese llamamiento de concordia hecho en ocasión solemne por una de las mas altas autoridades morales de la profesión, no puede convertirse en realidad sindicalista en virtud de un gesto de amnistía decretado por los grupos en lucha.

Pronto va a cumplirse un año de que, invocando la idea de la Patria, los médicos se reunieron en ambiente festivo y no pudieron anudar la amistad que el Prof. Avendaño despertó entre los colegas de Arequipa. Por el contrario, la desunión y la intriga siguen minando dia a dia las relaciones que aún quedan en pie entre algunos grupos.

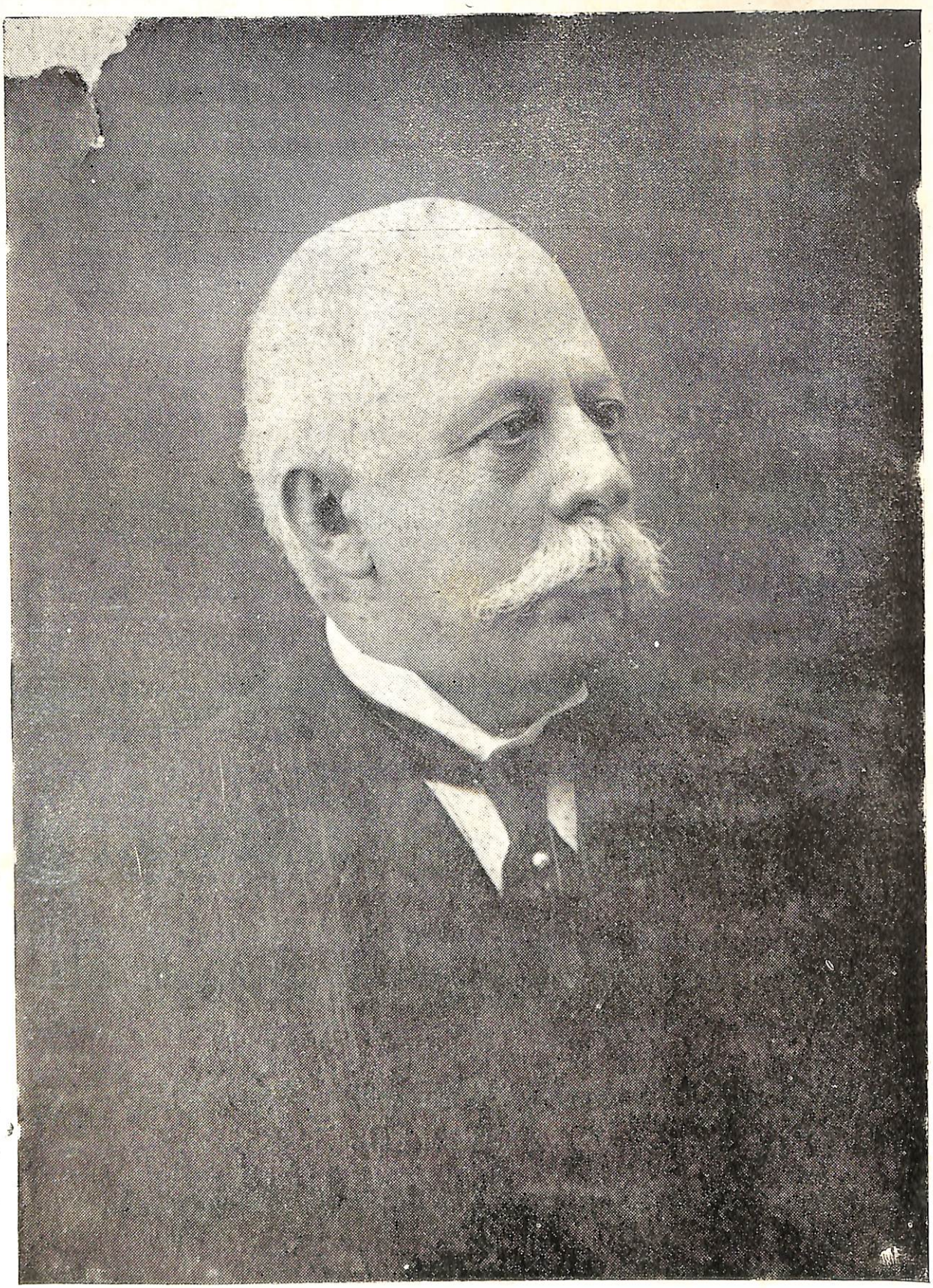
Y esto ocurre, evidentemente, porque el desconcierto no puede desaparecer OLVIDANDO sino CORRIGIENDO y porque van ya muy hondas las raíces producidas por los que echaron en nuestro terreno la semilla del mal.

No se ha producido hasta hoy, después del "abrazo" de julio del año pasado, ningún movimiento sincero de aproximación en el que de una parte y de la otra se pongan en debate, delante del gremio, las diferencias sustanciales que determinan discordia. Al contrario, todos somos testigos de como no se ha perdido una sola oportunidad para manifestar con encono y con perfidia la enemistad existente entre las tendencias en lucha.

Es urgente, urgentísimo, ha dicho el Maestro, poner fin a esta situación. En efecto, lo es. Pero no se podrá llegar al fin deseado sin antes hacer efectivas las RESPONSABILIDADES. De una asamblea libre debe salir el comité ejecutivo e inflexible que imponga la sanción moral mas enérgica a quienes resulten culpables de la anarquía y del desprestigio público en que actualmente se debate la clase médica de la capital. Solo así estamos seguros, imperará de nuevo el respeto recíproco que es la base que sostiene el poder soberano de nuestra deontología.

ANALES HOSPITALARIOS, órgano de todos los profesionales que prestan sus servicios en los establecimientos de asistencia de la Sociedad de Beneficencia, rinde al Prof. Avendaño su homenaje de respeto y admiración y honra sus páginas con un de las producciones de su talento y de su cultura, timbre del mas legítimo orgullo de las generaciones médicas del presente y de las del porvenir.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera



Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Homenaje del Cuerpo Médico al Profesor Avendaño

En el local del Sindicato Médico se realizó el homenaje que la clase médica había organizado en honor del Prof. Avendaño conmemorando su septuagésimo onomástico y cuadragésimo sexto universario de ejercicio profesional.

En esta actuación el doctor Avendaño pronunció el siguiente discurso:

Señores:

En tal día como hoy hace 46 años presté el juramento para ejercer la profesión de médico. Me entregó el ansiado título el próbo, el justiciero, el ilustre decano Manuel Odriozola, cuyo nombre no puedo ni debo evocar sino reverenciándolo como corresponde a sus indiscutibles méritos y a mi condición de agradecido discípulo.

Creo que es por demás conveniente que, en esta solemne actuación que ha de perdurar en la memoria de todos ustedes, se conozca el estado de nuestro psiquismo en esa época memorable, en que dejamos de ser festivos escolares para transformarnos en austeros profesionales. Individualmente, aunque os parezca inverosímil, no concurrí a ese primer gran acto solemne de mi vida médica con la desbordante alegría que era de esperarse; y, estuve con el ánimo un si no es algo deprimido, porque me presenté en ese momento ante la Facultad, solo, sin la grata compañía de algunos de mis queridos condiscípulos, con quienes había compartido por muchos las pocas alegrías de nuestra vida estudiantil y las muchas amarguras que en cambio se nos ofrecieron a diario. Los demás de la promoción, víctimas de la mala situación que os describiré mas adelante, tuvieron que bregar tesoneramente para conseguir el dinero con qué abonar los correspondientes derechos de recepción: derechos que me fueron dispensados como premio extraordinario, por mis respetados maestros los catedráticos de la Facultad; munificencia ésta que me permitió adelantarme a los demás compañeros en la posesión del anhelado diploma.

Colectivamente, los que fuímos de la Facultad de Medicina, de 1879 a 1884, tuvimos una vida por demás azarosa, soportando todas

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

las calamidades inherentes a la situación creada por la despiadada guerra del 79, la nefanda guerra del salitre. Muchos salieron a los campos de batalla al sur, abandonando transitoriamente los estudios. Los que quedamos en Lima teníamos que compartir las labores escolares con las faenas militares. Y todos sufrimos con la estrechez imperante, con el traumatismo moral de la derrota y de la ocupación militar de nuestras ciudades por el soldado extranjero, y por el intenso dolor que nos causara la muerte de aquellos de nuestros heróicos condiscípulos que regaron con su sangre generosa el bendito suelo de la patria.

Pueden ustedes apreciar cuánta sería nuestra depresión moral y cuales serían nuestros sufrimientos de todo orden en ese aciago período de nuestra existencia, por el siguiente párrafo que trascribo de un artículo intitulado "DESPUES DE 1880", que publiqué en el No. 482 de "LA CRONICA MEDICA" de Lima, correspondiente al 31 de enero de 1909, conmemorativo de las bodas, de plata de nuestro veterano periódico. En ese artículo, después de relatar la vandálica destrucción que, en las diversas dependencias de la Escuela, efectuaron las tropas invasoras, me expresé así: "A partir de ese momento y hasta que abandonaron Lima las legiones enemigas, quedamos los estudiantes sin hogar, sin el nido cariñoso que nos había abrigado durante algunos años, y sin elemento alguno de estudio, excepción hecha de los enfermos y de los cadáveres de los hospitales; mustios, abatidos, vagábamos de casa en casa, por los claustros de los conventos, por los patios de los hospitales, al igual que los cristianos en las catacumbas de Roma, en busca de la palabra de nuestros maestros, que abnegados en demasía no nos abandonaron un solo instante y nos enseñaron ciencia, constancia y resignación. Los profesores de ese entonces se olvidaron de sus necesidades personales, y bajo la dirección del eminente clínico y hábil político Manuel Odriozola, el verdadero padre de la juventud médica de esa época, se esforzaron, y lo consiguieron, para que no se suspendieran las labores de la enseñanza".—"Muy grato me es reiterar el agradecimiento que, en nombre de todos los alumnos, les dirigí en el primer número de esta publicación": agradecimiento que volví a exteriorizar en el discurso oficial que pronuncié cuando la conmemoración del centenario de la fundación de la Escuela de Medicina, el 1o. de octubre de 1911; y que me complazco en expresar de nuevo en esta solemnidad.

Así entrenados en la adversidad, acostumbrados a luchar a brazo partido con la desventura, acibarados los floridos años de nuestra juventud; pero también fortalecido nuestro ánimo con el ejemplo de nuestros preclaros maestros — Odriozola, Ulloa, Villar, Macedo, Ríos, Bambarén, Arosemena, Quesada, Aurelio León, Dulanto, Tomás Salazar, Belisario Sosa, Colunga, José María Romero, Vélez, Ramón Morales, Becerra, Barrios, Carvallo, etc., etc., que a diario nos dieron lecciones prácticas de moralidad, de hombría de bien, de honesto ejercicio de la profesión, de respeto para con los mayores, de consideración para con los iguales, de paternal afecto para con nosotros sus discípulos, de inagotable caridad para con los desgraciados; así, con esos fundamentos de entereza y de corrección, fué que abordamos el espinoso o ingrato ejercicio de la profesión.

¿Y cuál fué la conducta de la juventud, así preparada, en esos críticos instantes en que había desaparecido todo elemento material de estudio, en que apenas si se conservaba el recuerdo de la existencia de las

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

instituciones científicas, en que había enmudecido la prensa médica? Voy a exponerla, muy someramente desde luego.

Primero, solidarizarse, formando un todo compacto, para defender nuestros intereses materiales lesionados por una resolución del Consejo Universitario, que nos imponía un desembolso extraordinario de nueve soles de plata, como derecho de enseñanza, independiente de los de matrícula y examen: imposición bien justificada, pero que nos era imposible cumplir por carencia absoluta de recursos económicos, como lo hizo presente al Consejo Universitario la Facultad de Medicina, que acogió benévolamente y patrocinó nuestra respetuosa y bien fundada petición, Entonces fuímos declarados **pobres de solemnidad** todos los estudiantes de la Escuela.

En seguida, y visto el buen resultado que alcanzó nuestro conciente y bien ejercitado acto de solidaridad y teniendo en cuenta los grandes provechos que se derivan de la asociación, resolvimos agruparnos para contribuir al resurgimiento de la nacionalidad, que recién se inició en las postrimerías de 1883, restableciendo las asociaciones y la prensa médicas. Sin recursos materiales, sin un nombre prestigioso que garantizara la empresa, contando sólo con nuestra ardiente fe, con el inagotable entusiasmo de los años juveniles y con nuestro ascendrado fervor patriótico, acometimos tan magna empresa, en verdad superior a nuestras fuerzas. En efecto: — el 13 de agosto de 1883, cuando aun soportábamos el duro peso de la ocupación enemiga, creamos la SOCIEDAD MEDICA UNION FERNANDINA, destinada al cultivo de la ciencia, a nuestra mutua ilustración y a hacer revivir las gloriosas tradiciones de la antigua Sociedad de Medicina, que había cesado de funcionar desde 1879; — y, el 31 de enero de 1884, fundamos "LA CRONICA MEDICA", con el fin de restablecer la prensa médica, cuyas últimas producciones vieron la luz pública a mediados de 1880.

Este nobilísimo gesto de la juventud fernandina, que demostraba que a pesar de todos los reveses y de todos los contratiempos, a pesar de la estrechez económica, a pesar de la deficiencia de los medios de todo género, conservábamos incólume el glorioso legado moral que nos dejaron como herencia nuestros ilustres antepasados, los próceres de la medicina nacional; y, que teníamos también la firme resolución de aportar nuestro modesto pero muy oportuno contingente para la restauración del legado material, inicuamente destruído, fué coronado por el mas brillante éxito. La SOCIEDAD MEDICA UNION FERNANDINA y "LA CRONICA MEDICA", tuvieron desde el principio de su existencia vida lozana, cumpliendo a conciencia con su importante finalidad; y, el ejemplo de nuestros puros y desinteresados esfuerzos, obtuvo muy pronto entusiastas y activos imitadores. El funcionamiento de nuestra asociación y la circulación de nuestro periódico, conjuntamente con la fundación de la Soc. Amantes de las Ciencias, en 1882, fueron la clarinada a los cuatro vientos llamando a la obra a los intelectuales peruanos; y estos contestaron con idéntico entusiasmo y con igual fervor patriótico, fundando la Academia libre de Medicina, transformada después en Institución oficial, la Sociedad Geográfica, el Círculo Literario, el Ateneo, la Sociedad de Industrias, el Instituto Histórico y demás corporaciones, oficiales o particulares, que tan bien y tan decorosamente han representado y representan hoy la potencia de nuestra intelectualidad y la firme voluntad de participiar en las nobles lides del saber.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

No es este el momento oportuno para historiar la vida completa de la Sociedad Médica Unión Fernandina y de "La Crónica Médica", — labor que ya me cupo la honra de verificar en el artículo "DESPUES de 1880", a que he hecho referencia. Por ahora, me limito a dejar constancia de que las actividades de ambos organismos fueron siempre la exteriorización de la mas ferviente solidaridad estudiantil y profesional, a tal extremo que en la junta directiva de las sesiones preparatorias actuó como secretario un alumno del primer año, y que la comisión encargada de proyectar el reglamento interior estuvo constituída por siete alumnos, uno de cada año de estudios; y que, aunque las necesidades de la lucha por la existencia nos dispersaron obligándonos a buscar en otros medios los elementos de vida, en momento alguno ni la envidia ni la rivalidad asomaron su fatídica faz, pues siempre trabajamos incesantemente unidos con el sólo objetivo del engrandecimiento de nuestra corporación. Heredamos de la antigua Sociedad de Medicina el lema VERDAD EN LA CIENCIA, MORALIDAD EN ELARTE", y lo observamos religiosamente.

Y que los cimientos sobre que se edificaron ambos organismos sociales fueron bien sólidos, lo pruba el hecho de que a pesar del tiempo transcurrido, aún existen ocupando situación espectable entre las instituciones del país. La Sociedad Médico Unión Fernandina, convertida hoy en agrupación estudiantil, cumple con su primordial misión de cautelar los intereses de sus asociados, sin dejar de participar también en el cultivo de la ciencia; y, "LA CRONICA MEDICA", el decano de la prensa científica y literaria del país, ocupa puesto de primera fila entre sus colegas de la América Latina, y es el valioso archivo en que se registra la evolución de la medicina nacional. En las columnas de "LA CRONICA MEDICA" han colaborado todos los cultores de la medicina autóctona.

Me he detenido en la relación de estos acontecimientos — quizás sí con mas insistencia de la que conviene con la índole de esta actuación, y aún exponiéndome a que se me tache de parcial, ya que me cupo la alta honra de haber participado en ellos — porque es innegable la influencia que tuvieron en la resurrección de las actividades médicas después de la hecatombe de 1879 y siguientes, como lo reconoció, en agosto de 1924, el joven presidente de la Sociedad Médica Unión Fernandina y Centro de Estudiantes de Medicina, al declarar en oficio congratulatorio a mi dirigido, que tal "hecho ha de tener en todo instante significación en la historia científica y cultural del país".

Señores:

Sobre las gratas satisfacciones que me ha proporcionado el ejercicio profesional, muy halagadoras desde luego, pero no tan copiosas ni frecuentes como para neutralizar la penosa impresión que a diario he experimentado batallando con el empirismo docto e indocto: soportando pacientemente la pretensión y la estulticia de los necios; recibiendo como recompensa de la labor consciente y fatigosa la ingratitud del mayor número, con olvido del beneficio recibido; luchando contra la competencia desleal de los profanos y de los diplomados; y, saboreando cuanta amargura acarrea el duro bregar contra la ignorancia y la mala fé— sobre las puras e íntimas fruiciones que me ha producido el prolongado

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

ejercicio del magisterio, largo lapso de tiempo durante el que, si no os he enseñado mucha ciencia, es porque la vida no alcanza para poseer la medicina con perfección, y parte de la que he aprendido lo ha sido en comunidad con ustedes, mis recordador discípulos, practicando el "docendus doceveris", si os he enseñado honestidad y deontología profesional; recibiendo en cambio efluvios del fluído juvenil, que me permitían reparar las fuerzas gastadas en el estudio y en la práctica médica; — y, sobre todos los felices incidentes de mi vida médica, hay tres que en verdad son mis mas preciados blasones y de los que puedo enorgullecerme con legítima justicia.

Es el primero, el premio extraordinario de la dispensa de los derechos de recepción de médico, que me concedió la Facultad de Medicina, el 17 el diciembre e 1883, por primera vez otorgado hasta ese entonces: lauro que para mí no sólo tuvo alta significación moral, sino que también fué un alivio para mi precaria situación monetaria; — fué el segundo, el título de catedrático honorario de la Facultad de Medicina discernido en 4 de abril de 1927: galardón con que mis queridos comprofesores tuvieron la gentileza de despedirme, cuando me separé del seno de la corporación por haber obtenido mi jubilación, después de mas de treinta años de servicios no interrumpidos; — y es el tercero, este grandioso homenaje, superior a toda hipérbole, que no puedo calificar porque no encuentro palabras adecuadas para ello.

Ni cómo encontrarlas, cuando la emoción que me embarga en este indefinitible instante inhibe por completo mi psiquismo, y apenas si puedo balbucear: — gracias, infinitas gracias, mis amados colegas y discípulos. Habéis querido conmemorar con inusitado brillo mi septuagésimo onomástico; habéis exagerado, juzgándola con ascendrado cariño mi modesta contribución al cultivo de la medicina autóctona; habéis derramado el bálsamo de la gratitud en mi corazón ya algo endurecido por el inevitable egoísmo de la vejez; habéis proporcionado un perdurable momento de alborozo y de ventura en mi hogar, a la santa compañera de mi vida y a mis idolatrados hijos y nietos; habéis permitido que sea realidad lo que dijo el galano y fecundo Dactilo, cuando aseveró que yo "tenía la alegría de haber vivido y la alegría de vivir"; — y, habéis infundido en mi decadente organismo, cansado ya con la nieve de los años, una poderosa corriente de energía juvenil que me armará para defenderme de los achaques y de la ancianidad. Y si todo esto lo he conseguido por haber cumplido setenta años, bendita vejez que me ha proporcionado tan inefable gozo.

Señores: :

En enero de 1926 el imperativo del ciudado de mi salud y el vehemente anhelo que tenía por conocer la blanca ciudad del Mistí, me llevaron a la legendaria Arequipa. Allí, en esa bellísima urbe, en la que han nacido tantos hombres ilustres, en todas las ramas del saber, y en donde han florecido tantos genios, mi estada fué una serie no interrumpida de atenciones y de agasajos que, con exquisita amabilidad, que nunca agradeceré lo bastante, me fueron ofrecidos por los intelectuales y por la culta sociedad mistiana. Pero entre todos, como era lógico que sucediera, primó el que me ofrendaran los distinguidos profesionales médicos de la localidad cuyo vocero, mi querido amigo y discípulo el doctor Chávez Velando, extremó la nota laudatoria y afectuosa inspirada por el cariño y la gratitud.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Infelizmente la paz y la concordia no reinaban en el cuerpo médico arequipeño; pequeños incidentes de menor cuantía habían sembrado la desunión, con grave daño para la colectividad y con hondo desmedro para la moral profesional. Aprovechando del momento oportuno en que estaban reunidos casi todos los profesionales allí residentes, y creyéndome investido con suficiente autoridad moral para intervenir en la discordia — autoridad derivada de mi edad y de haber sido maestro de todos ellos —, los exhorté para que desestimando nimias diferencias se dieran un sincero y digno abrazo de reconciliación; y para que se reunieran y laboraran por el progreso de la ciencia y por la dignificación del ejercicio profesional. Al efecto les indiqué la conveniencia de que reinstalaran la Sociedad Médica, que ya antes había existido en la localidad, como el medio mas valioso y eficaz para obtener resultado apetecido.

Mis exhortaciones fueron escuchadas con respeto, con devoción y con entusiasmo. La unión se restableció en el acto; la Sociedad Médica de Arequipa y su órgano oficial "La Prensa Médica", iniciaron sus actividades con encomiable éxito, que hasta hoy perdura con provecho individual y colectivo para el gremio arequipeño.

Hoy señores, la situación es idéntica en Lima. No he de empañar el esplendor de esta manifestación de simpatía, de aprecio y de gratitud q' con tanto cariño me habéis ofrendado describiendo con tintes sombríos el cuadro q' ofrece hoy el ejercicio de la profesión médica entre nosotros, y lo vidrioso de las relaciones recíprocas de unos profesionales con otros. No, señores, dejo a cada uno de vosotros que haga examen de conciencia y que se conteste a sí mismo si no reconoce que es imperativo terminar con la situación actual, y si no reputa que es necesario sacrificar las susceptibilidades personales en aras de la confraternidad, del prestigio de la profesión, del adelanto de la ciencia y del renombre de la patria. Estoy seguro de que todos en su fuero interno, tanto los batalladores como los abstencionistas, reconocerán que son por demás incorrectos algunos de los actuales procederes; y, que la deontología médica se convertirá en un mito, si no se adopta la firme resolución de enmendar los rumbos torcidos por los que se orientan, hoy por hoy, las actividades públicas de los profesionales médicos, nacionales y extranjeros, que ejercen en nuestros centros poblados.

Ya en otra solemnidad, ante el Primer Congreso Nacional de Medicina, comentando un bellísimo y emocionante párrafo del prof. Sarda, de Montpellier, os dije lo siguiente: "en verdad todas las calamidades que aquejan a la profesión se remediarían, sólo con que sus miembros procurasen conservar las virtudes y el ideal, y no exageraran el egoísmo y el utilitarismo que, desgraciadamente, informa en los momentos actuales de la humanidad"; y, también en ese entonces agregué: "honrémonos y respetémonos recíprocamente para poder exigir el respeto y la consideración de los demás".

Sí, señores, es de necesidad urgente, urgentísima, que la deontología recobre su soberanía para regular las relaciones de los profesionales con el público y entre sí; es menester que la solidaridad profesional sea efectiva, con sacrificio del interés personal, pero con provecho y decoro de la colectividad; y es inaplazable que nos unamos y formemos una valla invulnerable, para defender nuestros legítimos derechos desconocidos, cuando no lesionados, por la prevención y la mala fe con que la humanidad, con muy contadas y muy honrosísimas excepciones juz-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

ga nuestra intervención en el ejercicio de la medicina pública y privada.

Aquí, en esta mansión, la casa de los médicos, que debe ser el santuario de la confraternidad y de la dignidad profesionales caben todos los diplomados honestos; todos los que están firmemente resueltos a escuchar y seguir el ejemplo que nos dieron los próceres de la medicina nacional Unanue, Heredia, Ríos, Manuel Odriozola y Ulloa; todos los que tengan voluntad y energía, para proceder como procedieron los que fueron actores principales en los meritorios hechos acaecidos en 1883y siguientes, que ya os he relatado. Nuestro abolengo es ilustre; y, como lo dijera con verbo elocuente el sabio José Casimiro Ulloa, tenemos no solo la obligación de conservar sino también de engrandecer la gloriosa herencia que nos legaron, los ilustres varones que edificaron y mantuvieron siempre enhiesto el majestuoso edificio de la medicina patria. Todos, grandes y pequeños, encumbrados y modestos, nacionales y extranjeros, todos encontraban albergue en este recinto, con la única condición de que sean honrados y dignos de permanecer enrolados en nuestras filas. Eso sí, los que se apartan de la buena senda, los logreros de la profesión, los charlatanes diplomados, los que mercantilizan indecorosamente la práctica diaria; esos, lo reprobos de la profesión, deben ser repudiados y fustigados con el bíblico látigo con que Jesús arrojó a los mercaderes del Templo de Jerusalém.

Voy a terminar, pero antes permitidme jóvenes estudiantes y jóvenes diplomados, mis queridos discípulos, mis dilectos hijos intelectuales, que al regresar a mi retiro, hasta donde no ha llegado ni nunca llegará el fragor de la lucha profesional, os dé con el derecho que me dan mis canas y la tranquiladad de mi conciencia, que os dé repito estos consejos.

Recordad que, no obstante lo que quieren sostener los modernos, la medicina es un sacerdocio, y como tal, exige de parte del profesional el olvido de sí mismo, para sólo preocuparse del beneficio del paciente; desdeñad los halagos del dinero, que sólo proporciona satisfacciones fugaces y sí ocasiona a veces muchos sinsabores; no olvidéis que sólo la satisfacción del deber cumplido es la que permite vivir con la conciencia tranquila, sed siempre, y en todo circunstancia, puros, honestos y honrados; y mantened permanentemente encendido en este Templo el sagrado fuego purificador.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La Legislación de los enajenados y su internacionalización en América

Por el

PROFESOR Dr. L. AVENDAÑO

Profesor Honorario de las Facultades de Medicina de Lima y de la Habana.
Miembro Honorario del Ilustre Colegio de Abogados de Lima
Miembro de las Academias de Medicina de Lima, Río de Janeiro, Habana y Méjico, y de las Sociedades de Medicina Legal de Roma, Francia y Cuba, etc.

La Legislación de los alienados comenzó a adquirir relieves científicos y tendencias humanitarias, a partir del día memorable en que el virtuoso Pinel rompió las cadenas con que se sujetaba a los locos en Bicetre, y demostró ante la Academia de Medcina de París, que los desventurados "víctimas del mas cruel de los infortunios" no eran criminales ni endemoniados, como en ese entonces se creía, sino enfermos que debían ser no sólo tratados con atención, con benevolencia y con caridad, sino también contar con la ampla protección de la ley.

A los generosos esfuerzos encaminados a la redención del loco y al estudio científico y social de los múltiples problemas que con su existencia se relacionan, que se iniciaron en Inglaterra en 1774 y en Francia en 1790, y que se culminaron en la Gran Bretaña con la dación de la ley de 4 de Agosto de 1845 y en la altruista República de las Galias con la expedición de la ley de 30 de Marzo de 1857, se continuaron los realizados en los demás países cultos del planeta; que aprovechando de los incesantes progresos de la Psiquiatría y de la Sociología, han logrado perfeccionar la asistencia médica de los alienados, cautelar sus intereses y los de sus familaires e impedir que con las anormalidades de su conducta, escuela obligada del desequilibrio de su psiquismo, perturben el armónico funcionamiento del agregado social, dañándose a sí mismo y dañando a los demás.

Para ello se han formulado y puesto en vigencia en todas las naciones civilizadas un conjunto de medidas, cuya finalidad puede sinteti-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

zarse en los siguientes objetivos: prodigar asistencia médica conforme con los incesantes progresos de la ciencia, en establecimientos **ad hoc**, el Manicomio moderno, únicos en que es posible efectuar a conciencia y con provecho el tratamiento racional de la alienación mental; internar a los enajenados en esos recintos de la caridad y de la ciencia, porque a ello obligan tanto la necesidad de su tratamiento bien dirigido, como queda dicho, como salvaguardar los sagrados intereses de la defensa social y de la seguridad personal del demente; considerar los atentados que inconscientemente cometen contra los derechos de los demás, no como delitos, como trasgresiones de la ley, sino únicamente como revelación del profundo trastorno con que se efectúan las funciones todas de su organismo, y por ende declarar que tales hechos son inimputables pero justificativos del internamiento a que antes me he referido; y, prrvarlos del ejercicio de sus derechos civiles, ya que para la celebración de sus actos y contratos les falta la cualidad jurídica **sine qua non**, el libre ejercicio de la razón y de la libertad: medida precautoria ésta que propende tanto a evitar la dilapidación de los bienes por el alienado, como la celebración por éste, cediendo a insinuaciones mas o menos malévolas, de contratos con lesión enorme y enormísima de funestas consecuencias para la familia.

No voy a contemplar en estos ligeros apuntes las arduas cuestiones que se rozan con la legislación de los alienados, ni a hacer extensas disquisiciones acerca de las características que deben informar la edificación y la organización de los manicomios modelos: tópcos de trascendental importancia, pero inoportunos para ser estudiados en un trabajo compendiado, como precisamente concibo deben ser los que han de contribuir al homenaje que se va a rendir al eminente psiquiatra argentino, el Profesor Domingo Cabred, que con tanto tesón y con tan encomiable provecho ha laborado, para crear los asilos modelos que alberguen a los enajenados en la República Argentina y para impulsar el estudio de la Psiquiatría, fundando verdadera escuela donde se han formado los profesionales que con tanto brillo cultivan esta disciplina en esa nación. No; mi objeto es mas limitado, deseo únicamente emitir algunos conceptos saber la conveniencia de procurar la internacionalización de la legislación de los enajenados en todos los países de América.

La internacionalización del derecho ha surgido y se ha arraigado mas y mas en el ánimo de los jurisconsultos y de los sociólogos, a medida que la civilización ha modificado las costumbres de los países primitivos y transformado paulatina, pero radicalmente, la organización de las colectividades humanas, y, también, conforme se han multiplicado y perfeccionado las vías de comunicación de unos países con otros; circunstancias estas que han permitido y permiten a los pobladores de las diversas naciones conocerse mejor, auxiliarse recíprocamente, intensificar el intercambio comercial, unificar la enseñanza de las diversas ramas del saber utilizando los geniales descubrimientos de sus excelsos cultores, estudiar las condiciones autóctonas de cada localidad para armonizar las condiciones de la vida en sus diversos aspectos: en una palabra, esforzarse para que se borren las fronteras artificiales que separan a las diversas nacionalidades y para que se realice el ideal de convertir a la población de todo el globo en una sola familia.

Es cierto que aun estamos muy lejos de vislumbrar el advenimiento

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

de tan grandioso deseo, y que la adversidad de temperamentos, de peculiaridades del ambiente local, de constituciones orgánicas, de caracteres psíquicos, etc., etc., de los hombres que pueblan las variadas zonas de la tierra, constituirán por mucho tiempo un poderoso obstáculo para la labor de no pocos hombres de buena voluntad, que no desmayan, a pesar de las contrariedades y de los insucesos, en tan meritoria empresa. Pero con todo, algo se ha hecho, ya que el derecho internacional, público y privado, ensancha cada día mas y mas el radio de su acción, propulsando la internacionalización, entre otras, de las siguientes cuestiones: las relaciones diplomáticas entre los estados soberanos; los preceptos de las transacciones comerciales; la reglamentación de las comunicaciones postales, telegráficas y aéreas; el ejercicio de las profesiones liberales; la garantía de al propiedad literaria y de las patentes de invención; y, de otras diversas actividades de la vida social, habiéndose llegado hasta la internacionalización de la legislación del trabajo, conforme a las estipulaciones del célebre Tratado de Versalles. Estas conquistas que significan mucho para estrechar y ensanchar las pacíficas relaciones, de los hombres, se han alcanzado después de largas y pesadas tramitaciones y de prolongadas discusiones, que a las veces se han tornado algo ásperas, en las reuniones mas o menos numerosas que, de cuando en cuando, celebran los dirigentes de los países cultos, uno de cuyos mas valiosos exponentes es la Liga de las Naciones, que hace algunos años está empeñada en tan profícua labor: labor a la que no es extraña la iniciativa individual, en la que merece citarse, como ejemplo, el ante-proyecto del Código Penal Internacional formulado por el Profesor Quintiliano Saldaña.

La América no ha sido extraña a estas fecundas y nobilísimas actividades: el continente en que produjo tan óptimos frutos el árbol de la libertad, era propicio para que en él germinaran los puntos ideales de la fraternidad y del respeto al derecho individual y colectivo. Fué ese el móvil que persiguió Bolívar cuando convocó al Congreso que se reunió en Paraná en Junio de 1826, asamblea la primera de su género habida en el mundo de Colón, a la que sólo concurrieron cuatro de las nuevas nacionalidades de las América, pero cuyos acuerdos deben considerarse como el génesis de su derecho internacional público. Fué ese el propósito que tuvo en mira el Perú, al convocar la reunión, en Lima, del Congreso Americano que sesionó en 1864. En idéntica finalidad han tenido: los Congersos Sanitarios Americanos celebrados en 1888, en Lima y en Río de Janeiro; las Conferencias Pan Americanas, periódicamente reunidas en las grandes capitales de América; la Convención de Montevndeo; los Congresoso Pan Americanos de Jurisconsultos; las Conferencias Sanitarias Pan Americanas; la Conferencia de las autoridades cuarentenarias del Pacífico del Sur, cuya sede fué la sanitariamente transformada ciudad de Paraná; la Conferencia de los Directores de Sanidad, reunida hace poco en Wáshington; y otras varias asambleas en las que paulatinamente, con un sí no es la oposicón de algunos, se han formulado sobre bases sólidas y estables los preceptos que informan el derecho y su internalización en este continente.

Pero ni en la Convención de Montevideo, ni en las Conferencias Pan Americanas, se ha contemplado nada relativo a la Legislación de

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

los enajenados. Nuestros diplomáticos, jurisconsultos y legisladores no se han preocupado de este interesante tópico; y, a este respecto cada una de las naciones de América tiene su legislación propia: bien orientada y asáz correcta en unas, deficiente en algunas, falta por completo en otras; y, si bien tratándose de la asistencia facultativa, se la prodiga conforme a los cánones de la ciencia y en establecimentos montados con todo confort y dotados de todos ls recursos indispensables para aliviar la crítica condición de los alienados; precisa que en toda la América — y si fuera posible en ambos continentes a la vez — se uniforme la legislación de que me ocupo y que sus preceptos rijan por igual en todo su extenso territorio.

En efecto, ya lo he dicho, y vuelvo a repetirlo, que son de grandísimo interés individual y social los preceptos de los códigos civil y penal, que se refieren a los enajenados. En el orden civil se les declara incapaces, se les priva de la libre disposición de sus bienes, no pueden ser testigos, no pueden otorgar testamento, no pueden celebrar contrato alguno y, como triste epílogo de tanta calamidad, se les declara en interdicción y se les interna, no sólo para que reciban la asistencia médica e higiénica de que tanto han menester, sino también para evitar que como consecuencia de su desadaptación al medio social en que han actuado, resultado de su mentalidad enferma, realicen actos dañinos para sí y para los demás. Pero por indiscutible que sea el derecho de la sociedad para privar a los alienados del ejercicio de su capacidad civil y de de su libertad, por órgano de las autoridades competentes que lo son las judiciales, como quiera que estas medidas precautorias constituyen a decir verdad un ataque a los derechos inmanentes del individuo, no pueden quedar plenamente justificadas sino cuando está bien y definitivamente probada la insanía del sujeto; prueba que sólo se produce amplia y convincente con el reconocimiento médico, con el dictamen facultativo, pericia que también es el único medio probatorio para la rehabilitación de un interdicto. En el orden penal, la acción de la ley es principalmente protectora para el alienado y defensiva para la sociedad. Al enajenado que delinque se le declara inimputable; no puede castigársele porque no ha cometido delito; pero también, como al que está en interdicción civil, se le aisla, se le interna, se le priva de la libertad, no como pena, sino al igual que en el caso anterior, como medida de precaución para el orate y de defensa para el agregado social; suspendiéndose únicamente el internamiento cuando los peritos, profesionales médicos, declaran que el alienado, huésped del manicomio, ha recobrado el buen funcionamiento de su psiquismo.

Con ligeras variantes, minucias de detalle, puede decirse que hay concordancia en las disposiciones de los códigos de las naciones del antiguo y del nuevo continente, cuando se ocupan de la interdicción por alienación mental y de la irresponsabilidad e inimputabildad, de los que delinquen en estado vesánico. Las discrepancias si existen, tengo seguridad que han de ser de corta entidad, y estoy seguro que no sería obra en extremo difícil conseguir su unificación; por lo que sí es muy urgente, para cautelar los intereses del alienado, los de su familia y la buena marcha del organismo social, es que las disposiciones legales que norman la condición jurídica del demente se internacionalicen, de modo, que el sujeto declarado interdicto en un país dado, pueda serlo

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

también en otro u otros, cuando sea necesario a requerimiento de la autoridad competente. sin que precise la actuación de nuevas pruebas. Hoy por hoy, un sujeto nacido en una de las repúblicas centro americanas, declarado interdicto en Estados Unidos de Norte América, puede hacer testamento en una de las naciones sur americanas, sin que sea eficaz la oposición que se intente, caso de que se sospeche por alguno el desequilibrio de su psiquismo, sino después de larga y accidentada tramitación. Por inverosímil que parezca esta contingencia, puede presentarse en la vda práctica, sabido como es que no todas las formas de alienación mental se acompañan de la locura ruidosa y exigen inevitablemente la internación del paciente en un manicomio. La demencia senil, por ejemplo, que tanto se presta a maniobras fraudulentas y criminales, es compatible con la permanencia del demente en el seno de la familia y con su traslación de uno a otro lugar del globo.

Ahora bien, la sentencia que declara la interdicción sólo puede pronunciarse apoyada en el dictamen pericial emitido por profesionales competentes y honorables — de preferencia peritos oficiales adscriptos a los tribunales de justicia, — dictamen cuyas conclusiones tienen precisamente que ser honradas en todos los pueblos, aun que sólo prime hoy el criterio de conciencia en la graduación de las pruebas, pues no puede en modo alguno aceptarse, como correcto, que haya código en que se faculte al juez para declarar interdicto a un presunto incapaz con sólo su criterio y prescindiendo del reconocimiento facultativo (1). Ni tampoco puede aceptarse que sea correcto el hacer examinar por nuevos peritos en una nación A, al insano que ya lo ha sido en la nación B y pronunciada allí su alienación. Aquí, en Lima, se ha dado el caso de un joven peruano que se volvió loco en España y que fué reconocido en Madrid por tres facultativos de notoria reputación, que certificaron la insanía del sujeto, y que traído a esta ciudad hubo de ser nuevamente reconocido, porque el juez ante quien se solicitó la interdicción desestimó el dictamen de los facultativos españoles.

Estas consideraciones y otras que omito por no dilatar innecesariamente esta comunicación, me parecen suficientes para demostrar la utilidad y conveniencia de la tesis que sostengo.

Hay algo más: esta cuestión ha sido ya contemplada por algunas naciones de Europa, que han incorporado entre los postulados de su derecho internacional las normas a que se sujetan la interdicción de los alienados. Francia, Alemania, Austria, Hungría, Italia, los Países Bajos, Portugal, Rumanía y Suecia firmaron en la Haya, en 17 de Julio de 1905, una Convención sobre la interdicción **de los incapaces por in**ferioridad intelectual y las medidas de protección análogas (2): Convención cuyas estipulaciones no tengo la pretensión de comentar por ser labor extraña a mi orientación profesional, e inoportuna en esta disertación de carácter general, doctrinaria, y no detallista. Para el objeto

---

(1).—**L. Avendaño.**—El procedimiento sobre la interdicción civil.—Conferencia dada en la Universidad de Arequipa, el 12 de junio de 1926. Tipografía Cuadros. Arequipa, 1926.

(2). **Andrés Weiss.**—Mannuel de Droit International Privé.—Huitieme edition. París, 1920.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

que me propongo, es suficiente dejar constancia de que ha habido jurisconsultos y legisladores de nota que se han preocupado del tópico, y que consideraron conveniente normalizar las relaciones internacionales en cuanto se refiere a la Legislación de los Alienados, en sus diversos aspectos.

Los médicos, que somos los que estamos mas en contacto con la humanidad que sufre y con la humanidad degenerada, somos también los mejor capacitados, entre los intelectuales, para orientar ciertas iniciativas encaminadas a conseguir el perfeccionamiento de muchas interesantes cuestiones de las legislaciones civil y penal, entre las que ocupa preferente la especial de los alienados; y, nuestra opinión debe ser apreciada como factor de capital importancia en la resolución de estas arduas cuestiones. Para algo, como dice el Dr. Rodríguez Méndez: "Tenemos una propiedad que de siglos nos corresponde; tras el primer dolor que el hombre sintiera, nació el primer médico. Hasta parece que "en los puntos que pueden ser motivo de litigio (entre jurisconsultos y "médicos) el uso ha sancionado justificando a su modo aquella propiedad, nuestra primacia, llamando a estas cuestiones médico-legales, y "no legales primero y médicas después, o bien **médico-jurídicas,** en vez "de **jurídico-médicas**". (3).

---

(3). **Dr. Rodríguez Méndez.**—El ingreso en los manicomios desde el punto de vista médico legal. Conferencia en la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de Madrid. Barcelona, 1905.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Bibliografía del doctor Leonidas Avendaño

La epidemia de Moyobamba (combatida por el autor).—1889.
El Observatorio Meteorológico "Unánue".—1886.
Apuntes para la profilaxis de la tuberculosis.—1885.
Natalidad y mortalidad de Lima.—1885 1886.
Responsabilidad del médico en el ejercicio de su profesión.—1884. —1887.
Un crimen célebre.—1891.
Reglamentación de la prostitución.—1891.
Sin el auxilio de la ciencia la ley es deficiente y la justicia ciega. —1891.
El cólera.—1892
Ejecución de las penas en caso de enfermedad sobreviviente.-1892.
Ejercicio de la Farmacia.—1894.
Historia de la influenza.—1893.
El doctorado en Farmacia.—1895.
Hospital para tuberculosos.—1895.
Despoblación nacional.—1901.
Represión del alcoholismo.—1903.
Influencia que en el desarrollo de las fiebres reinantes en Lima puede tener la remoción del terreno en las calles de la ciudad.—1903.
Sanatorio de Tamboraque.—1903 (Reproducido por "La Liga Antituberculosa".—Buenos Aires).
Medicina legal militar.—1905.
Accidentes del trabajo.—1909.
Saneamiento del agua potable de Lima.—1906.
Elogio de Carrión.—1906.
Responsabilidad médica.—1907.
Las condiciones sanitarias de las casas de vecindad en Lima.—1905.
Límites y medios de acción de la medicina legal.—1907.
Responsabilidad en los actos practicados por los alcohólicos.—1907.
De la Dactiloscopia como procedimiento de la identidad.—(Homenaje a la memoria de Juan Vucetith.—Buenos Aires 1908.
Higiene pública. Las plantaciones en la red urbana.—1909.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La meningitis cerebro-espinal epidémica.—1910.

Boceto histórico del primer siglo de vida de la Facultad de Medicina de Lima.—1911.

Legislación sobre el infanticidio en los países de América.—1913. (Reproducido en folletos en Buenos Aires y Habana).

Necesidad de unificar la legislación penal en los países americanos. —1914.

Demencia senil.—1915.

Estimación de los honorarios médicos.—1917.

Una cuestión de supervivencia.—1918.

La medicina legal en el Perú.—1918.—(Reproducido en folletos en Madrid).

Consideraciones sobre la represión del infanticidio.—1919.

La despoblación en su aspecto social y médico legal.—1922.

Rotura traumática de las vísceras.—1923.

Confidencias médico legales.—1923.

Examen químico legal de escrituras.—1924.

Los fragmentos humanos.—1924.

La reforma de la Legislación Penal en el Perú.—1924.—(Reproducido en Buenos Aires).

La Academia Nacional de Medicina. 40 años de vida institucional.—1925.

La epilepsia en el Seguro sobre la Vida.—

El incidente Elmore-Chocano.—1926.

Influencia del Canal de Panamá en el desarrollo sanitario de América.—1926.

La Universidad de Lima y la futura Universidad Bolivariana.—1926.

Consideraciones sobre las reformas mas eficientes para mejorar la enseñanza médica en el Perú.—1884.

Etiología del tifus exantemático.—1884.

Ulcera tuberculosa.—(Tomo II de "estudes experimentales et cliniques sus la Tuberculose" del profesor Vernuil.—1888.

Daniel A. Carrión.—1895.

Las enfermedades carbunclosas y su específico: el amoniaco.—1885.

Apuntes sobre la patología del departamento de Loreto.—1891.

¿Deben o no suspenderse los cursos teóricos en la enseñanza profesional?.—1909.

La legislación de los enajenados y su internacionalización en América.—1927.

Medidas para evitar la desnacionalización de la Medicina Peruana. —1927.

Hermilio Valdizán.—1929.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Nuestro homenaje al Dr. Daniel Mackehenie

La Facultad de Medicina, a propuesta del Prof. Hermilio Valdizán — cuya obra no olvidarán nunca los médicos peruanos — ha conferido al doctor Daniel Mackehenie el grado de Doctor Honorario.

El regocijo que esta elección ha causado en el gremio y entre la juventud estudiosa de San Fernando, tiene su explicación en el acierto con que la Facultad ha procedido al consagrar públicamente los méritos y las virtudes excepcionales de uno de los hombres de ciencia mas notables que ha producido el Perú.

El doctor Mackehenie, el maestro sin cátedra, el condiscípulo de todas las generaciones fernandinas, el camarada de viejos y jóvenes que con él trabajan en tarea silenciosa de investigación científica, es un modelo de honradez profesional y de espíritu investigador. Su amor a la ciencia y al estudio, unido a su extraordinaria modestia, a su rectitud y sinceridad, ha hecho de él un hombre profundamente culto, un sabio, un hombre puro, incapaz de la actitud simuladora del comediante criollo que hoy tiene tan magníficos especímenes en el tablero profesional.

El doctor Mackehenie es uno de los pocos hombres de auténtico valor científico que forman la aristocracia de la Medicina peruana, cuyas características no son, ni pueden ser otras, que el talento, la cultura y el honor. El, y muy pocos mas con él, ha demostrado que nuestra Facultad ha dejado de ser el cuño de antiguo régimen que solo producía prácticos o curanderos. Con él, la Medicina nacional ha soldado un nuevo eslabón de la cadena que oprime la audacia de los mercaderes y la ambición de los indoctos ("mares de conocimientos con solo centímetros de profundidad") cuyo único afán no es otro que el de "figurar" para "llegar".

El doctor Mackehenie, sabio, sincero y cordial, trabajador infatigable y amigo de sus discípulos, de los que voluntariamente le siguen y le rodean en la tarea dura y penosa que no recompensa al cuerpo sino al espíritu a fuerza de muchos sacrificios, está formando en su

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

laboratorio lo que tanta falta hace entre nosotros, en todas las ramas del saber: la Escuela.

La escuela de investigación científica en la que la matrícula se hace por un proceso de auto-selección porque no hay en ella obligaciones perentorias sino vocación,, ha dado al doctor Mackehenie la oportunidad de trasmitir a sus discípulos no solo el amor a la ciencia pura, sino también el espíritu de disciplina intelectual propio del investigador verdadero.

Fundando su escuela, ha conseguido el maestro un triunfo mayor que el de cualquier investigador extranjero. En efecto, lejos de aquí, existe ya el ambiente propicio y lo que hace falta es formar alumnos. En nuestro medio es preciso romper los viejos moldes y arrancar de la rutina que caracteriza la era ventral que vivimos, a los pocos que han de seguir el ejemplo. Y ya la escuela de Mackehenie despunta sus frutos. Para no citar sino a los de la última generación, nombramos a Díaz Ufano y a Jorge Arce, ambos estudiantes de Medicina, son autores de trabajos originales de investigación que hemos publicado oportunamente en esta Revista. Ambos, y muchos mas como ellos, han aprendido a alternar las labores del claustro con las horas de recogimiento y meditación que el estudio y el trabajo de investigación imponen en el laboratorio.

A esta generación de hombres nuevos, cultores de la ciencia pura, el Perú encomienda la solución de los problemas científicos autóctonos. Y los maestros contemporáneos de la talla del Prof. Julián Arce, Alberto Barton, González Olaechea, Noriega del Aguila, Monge y otros que han hecho escuela de investigación y de experimentación y han formado discípulos como Guzmán, Barrón, Weiss, Battistini y Hurtado, integran el cuadro de honor que responde de los honrosos rumbos que la Facultad de Medicina ha emprendido definitivamente en beneficio del país y de la humanidad.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Proposición presentada a la Facultad de Medicina de Lima por el Dr. Hermilio Valdizán, para que se confiera el grado de Doctor Honorario al ilustre investigador nacional Br Daniel Mackehenie.

Lima, 26 de Agosto de 1929.

Señor Decano de la Facultad de Medicina de Lima.

S. D.

La Facultad de Medicina ,con un espíritu comprensivo que la honra, ha realizado, en mas de una oportunidad, la lección moral, altamente educadora, constituída por el homenaje tributado al mérito y al esfuerzo, que tanto gustan del silencio. Lección de estas, que tanto reclama la crisis universal de inestabilidad de los altos valores ético sociales, fué la que dictó la Facultad, a iniciativa de usted S. D. — acogida con unánime aprobación por el claustro — al incorporar a éste, como Doctor Honorario, al Bachiller Alberto Barton.

Yo me honro, señor Decano, en proponer a la Facultad repita aquella lección moral y la repita en la persona de un virtuoso de la Ciencia, de un trabajador infatigable que ha aportado al conocimiento de la enfermedad de Carrión el contingente de sus esfuerzos y el de sus puntos de vista, llenos de concepciones nuevas; al maestro sin cátedra que continúa enseñando, en el ambiente humilde de su laboratorio, sin que interrumpan la generosidad de su obra de sembrador las amarguras de la ingratitud: quiero referirme al Bachiller Daniel Mackehenie, vigorosa mentalidad que honra a la medicina peruana con su cultura amplísima, con su moralidad de vida, con su devoción por la medicina y con su tesonero esfuerzo de aportaciones múltiples al mejor conocimiento de muchas de nuestras grandes cuestiones de medicina peruana.

Dios guarde a U. S. D.

(Firmado).—**Hermilio Valdizán**

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Mesenquima y enfermedad de Carrión

Por DANIEL MACKEHENIE

Disertación al recibir de la Facultad de Medicina el grado de Doctor Honorario

Señor Decano:

Señores Catedráticos:

Señores:

La facultad de Medicina me concede la más alta distinción académica a que puede aspirar un discípulo. Temo no poder expresar hoy, por este nuevo honor que me confiere, todo mi reconocimiento al docto Cuerpo de la Escuela que me formara. Quedo profundamente obligado a los señores Catedráticos que acogieron mi designación con tan gran benevolencia y al señor Decano que la apoyó en términos cuya explicación se encuentra sólo en la vieja y sincera amistad que nos une.

Esperaba manifestar al Dr. Valdizán, inspirador de la moción, cuánto aliento supo infundirme en horas de duda y desfallecimiento. Y ahora, por desgracia, soy libre, sin herir la modestia del amigo desaparecido, de decir mi opinión sobre el sabio, sencillo y afable, recto y bondadoso.

¿Podré agregar algo a los elogios que de él han hecho tántos y tán autorizados jueces?

Acrece el dolor asociándolo, en mis recuerdos, con la pérdida de otro, maestro también, y el primero, ejemplo de dignidad, desinterés e hidalguía, al que no necesito nombrar expresamente.

Intensa emoción me embarga al rememorar a quienes me guiaron en el áspero camino; me aconsejaron generosos; a quienes como modelos, debía imitar. De ellos quiero evocar en especial, la figura austera de *Julio Becerra* que me orientó en el estudio de la Histología y de la Patología. Me parece oir aún su voz grave, lenta, emitiendo el

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

concepto preciso, escueto, desdeñando superfluos adornos oratorios. En vano quería con rostro adusto encubrirnos la generosidad de su alma. Hablarán de su doctrina los colaboradores fieles de la obra realizada. Llevo impreso el sello de ella y me es vedado el elogio. También recuerdo a mis compañeros de entonces, algunos presentes, los de la vieja casa de aulas oscuras, tan grata para mí como ésta en que culminó mi carrera.

La acogida cordial que recibo, me obliga a indagar su causa, a desentrañar su sentido, pues muy lejos estoy de creer que el bagaje científico aportado a este hogar, sea bastante a explicar la magna honra. Me reconozco, sí, agradecido de los beneficios espirituales que me prodigaran, voluntad e interés hacia los alumnos, mis compañeros del día y, en ficción que vence al tiempo, me siento entre ellos, como con los antiguos, escolar animado por el mismo ideal que nos es común.

*
* *

Al dedicar buena parte de mi labor a la Patología de la Enfermedad de CARRION, me he inspirado en las valiosas investigaciones de los profesores ALJOVIN, ARCE, AVENDAÑO BELLO, CAMPODONICO, CARVALLO, CASTILLO, EYZAGUIRRE, GONZALEZ, OLAECHEA, HERCELLES, LAVORERIA, MIMBELA, MONGE, ODRIOZOLA, PAZ SOLDAN, REBAGLIATI, RIBEYRO, SALAZAR, VÁLDIZAN y VELEZ que despejaron muhas incógnitas, demostrando la falange de sabios cuán vastísimo campo se ofrecía al trabajador, cualquiera que fuera el ramo de su predilección: Citología, Histología, Embriología, Historia Natural, Microbiología, Patología, Higiene, Terapéutica. Porque, numerosas las interrogaciones de su estudio, requerían, para responderlas, preparación diversa.

Concebí el proyecto ambicioso, limitándome a lo que fuera menos extraño para mí, de demostrar la unidad anatómica del mal, cuya prueba clínica la había suministrado el sacrificio de CARRION. Era menester, ante todo, conocer la morfología del germen y en seguida la reacción de los tejidos; entendiéndose que el conocimiento, por fuerza, se reduce a lo que NISSL llama *Cuadros o imágenes equivalentes*, de cuyo resultado igual se infiriese la identidad de los objetos.

Mis primeras búsquedas se encaminaron a hallar un colorante electivo que revelara la fina estructura de las Bartonellas, pues aun que BARTON ya señalaba en su memorable escrito el teñido bipolar, las comprobaciones posteriores con el procedimiento ROMANOWSKY, les asignaron forma bacilar, consagrada en la literatura científica con la apelación de STRONG. Confirmando y precisando la idea de BARTON, caractericé con el auxilio del *Azul de Toluidina lítico*, las Bartonellas como dos granos cromáticos reunidos por un filamento incoloro, hecho que fué demostrado después con otros métodos. Asi las vimos y las vemos, tánto las que circulan libremente en el plasma como las que parasitan hematíes; sin que por cierto, niegue otros aspectos de las mismas, según el medio en que se desarrollen o el tiempo de evolución.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Con los doctores ARCE y RIBEYRO estudié el granuloma verrucoso experimental hallando una formación conjuntiva con predominio de vasos neoformados y de células que referimos a la misma clase angioblástica, subrayando su poder fagocitario, a pesar de tener apariencia fibroblástica. Además, algunos constituyentes del conectivo, extravasados unos-leucocitos-transformados otros- *plasmazellen.*

Por consiguiente, redujimos a una sola fórmula histológica, comparable a la obtenida por DA ROCHA LIMA en el granuloma humano, homologando lo eruptivo experimental con lo espontáneo del hombre: multiplicación exuberante de endotelios o, según la frase del sabio brasilero, proliferación en masa de angioblastos.

Conseguida esta base firme nos dedicamos con el Dr. BATTISTINI, a buscar la noxa en las verrugas y, en las distintas formas eruptivas, dentro de las células endoteliales, con el mismo *habitus* de las que parasitan los glóbulos rojos, las encontramos en pequeño número, incluídasen un halo claro. Constatación igual a la que muy recientemente hizo el investigador japonés HIDEYO NOGUCHI.

Pretendiendo ahondar en la estructura de las lesiones cutáneas, apelé a otras técnicas, usando con el Dr. WEISS el *Azul de Isamina* para los granulomas simios experimentales y con ESCAJADILLO el Carmín lítico para los humanos. Coloraciones ambas selectivas y gramaduales de las células del retículo endotelio, suministraron dato histológico capital, hasta entonces, según lo que sabía, inadvertido: formaciones endoteliales en evolución ocupando el mismo conducto sanguíneo, unas con protoplasma en lámina delgada y núcleos disemigrados que sobresalen en la luz vasal; otras, con protoplasma grueso, almacenamiento intenso de colorantes vitales y fagocitosis viva, conducta en verdad histiocitaria o macrofágica. Son estas las *Uferzellen* o células litorales que se encuentran en los capilares embrionarios y susceptibles de evolución.

En las coloraciones *intra-vitam* con el *Carmíu lítico,* obtenidas inyectando los botones verrucosos—técnica que produce desgarros en la masa neoformada y hasta algún aislamiento o disociación de los elementos que la componen—veíase, amén de numerosos histiocitos atraídos por actividades fagocitarias, toda la gama de células repletas de granulaciones, las emigrantes en reposo, las adventiciales, las endoteliales embrionarias, conjunto éste que puede integrarse en una sola categoría: *poliblástica* o *histiocitaria.* Constaté también las transformaciones que el pigmento hemático sufre *in situ,* como prueba de la activa función metabólica del retículo endotelio.

Casi contemporáneamente halló HERZOG en los capilares de la lengua de rana, con técnica análoga, figuras que interpretó también en el mismo sentido, aunque según la crítica de algún autor se trata de células adventiciales cargadas del carbón que se empleó en la inoculación. Mc. JUNKIN hace poco, publicó otro hallazgo en granulomas inflamatorios desarrollados por inyecciones de caseína, que sí puede tener el mismo valor que lo anterior.

Induje pues los lazos genéticos existentes entre histiocitos y endotelios terminales; asentí a la opinión de FERRATA, de originarse éstos de aquellos y caractericé la verruga cutánea como proliferación irrita-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

tiva de histiocitos, con subsiguiente formación de neovasos. Procesos homoplásticos y heteroplásticos.

Se depuró el concepto histológico, haciendo remontar el origen de la lesión en la piel, del fibrocito, al angioblasto; de éste al histiocito, célula menos diferenciada y por tanto capaz de transformarse.

*
* *

El cuadro hemático de la Enfermedad de CARRION me sugirió indagaciones sobre su patología. Hace ya mucho tiempo que el catedrático de Patología Tropical de nuestra Facultad, con visión clara, insistió en sus lecciones y escritos, sobre la importancia que para el diagnóstico y el pronóstico de la afección tiene la presencia de megaloblastos en la sangre. Razones clínicas llevaron al Dr. ARCE a considerar este fenómeno nó como simple agravación de la anemia, nó como estado pernicioso que sucede a una anemia, siempre ortoplástica en las formas benignas del mal, sino como trastorno profundo, perverso, de la hematopoyesis.

A priori, reflexionando en la coexistencia de normoblastos y megaloblastos, creí que iba a encontrar sustitución parcial y limitada de un modo hematopoyético por otro. Pero la transformación de los órganos es tal, que las alteraciones superan a las de otras afecciones con escaso número de hematíes, aun tratándose de formas heteroplásticas.

Antes de intentar una síntesis del proceso, conviene, siquiera sucintamente, enunciar lo encontrado en recientes estudios que aun no he terminado.

En la Médula Osea hay una mayor formación hemática que avanza de la epifisis a la diafisis, convirtiéndose en roja parte de la amarilla. Fenómeno de intensidad y extensión variables según el hueso considerado y que es probable siga las leyes de reviviscencia, anotadas por NEUMANN en la anemia perniciosa. Hay coexistencia de normoblastosis y megaloblastosis con todas las formas intermedias desde su origen—el hemocitoblasto—hasta el megalocito o hasta el normocito; y también predominio de una formación sobre otra según la parte considerada; maduración de leucocitos en lo normoblástico abundando los mielocitos y los mieloblastos, en especial los eosinófilos. Células mesenquimales en pequeño número. Los histiocitos y los megacariocitos fagocitan gérmenes, hematíes y leucocitos. Hay focos hemorrágicos donde los glóbulos rojos sufren lisis.

Como se vé, en lo esencial, hay concordancia con lo descrito por el Profesor CARVALLO en su Tesis de Bachillerato.

El Hígado es asiento de dos órdenes de fenómenos, alterativo el uno, reparativo el otro; éste a mi juicio proporciona la clave de la intentada reparación sanguínea.

Adiposis de las células hepáticas, tanto de las que rodean las venas suprahepáticas como de las periféricas; adelgazamiento de las trabéculas, con amplia dilatación de los sinusoides, llenos de elementos sanguíneos; fagocitosis extremada realizada por las células de KUPFFER; siderosis ejercida por estos mismos histiocitos, muy abundan-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

tes bajo la cápsula de GLISSON, engrosada; lago saguíneo subcapsular, tabicado parcialmente por los restos de las trabéculas de REMAK; destrucción de hematíes por lisis; hechos todos que denuncian la alteración que en lo macroscópico dá la conocida apariencia de hígado congestionado y graso.

La reparación sanguínea se efectúa en la víscera siguiendo los modos conocidos: ortoplástico y heteroplástico. La sangre del hígado contiene las dos series celulares con todos sus intermedios, desde la basofilia franca hasta la oxifilia acentuada. Los caracteres citológicos netos, permiten nombrar los variados elementos. Normoblastos y megaloblastos van reunidos a veces, en grupos que muestran el mismo origen-isogenismo — y el mismo tiempo evolutivo — isocronismo. Se alojan en excavaciones o nichos de las trabéculas hepáticas, nidos en donde maduran. El enrejado fibrilar — *gitterfasern* — aplicado a las trabéculas, representa el límite o la barrera entre el parénquima y los eritroblastos. Hago valer esta disposición para que no se crea que los eritrocitos proceden de las células hepáticas como han imaginado algunos investigadores.

Pero es en el intersticio donde tiene lugar la mas insólita hematopoyesis, inexplicable sin el auxilio de la Embriología. Al rededor de los espacios de KIERNAN, en los que persisten vasos sanguíneos y conductos excretores biliares que les son propios, una formación conectiva en su mas amplio sentido, dibuja estelas de un espacio porta al vecino, circunscribiendo, con soluciones de continuidad, el lobulillo que va centrado por la vena suprahepática. Haces colágenos argentófilos de variado grosor, fibrocitos, mastzellen histioides, leucocitos, capilres embrionarios; más, significando su naturaleza, la serie roja en pleno desarrollo, de magaloblasto a megalocito, de normoblasto a normocito, constituyen esta neoformación. Y también células primitivas o mesenquimales de las que todo esto deriva. Supuso MAXIMOW que la Porta y sus ramas iban envueltas, en el adulto, por una ganga de mesénquima con tendencia prospectiva. A mi ver, la formación que describo demuestra punto por punto la hipótesis del malogrado histólogo ruso.

Del intersticio, continuándose con los capilares embrionarios, se insinúan, por entre los sinusoides, a pequeña distancia, tubos endoteliales de luz mínima, aislados de las células de KUPFFER. Anotaré que en estas células la macrofagia es muy marcada: se ven incluídos glóbulos rojos, a veces todo un grupo isógeno, leuccoitos, Bartonellas en número variable, hasta 12, el más considerable que haya contado.

También haré hincapié sobre la situación de los eritroblastos. Megaloblastos y Normoblastos ocupan las mallas del retículo y su proximidad a los vasos es contigente y no esencial, lo que para la doctrina, como veremos después, tiene importancia capital.

Los Ganglios Linfáticos se alteran en tal grado que casi no podría reconocerse su textura, pues, a parte de la cápsula y de los senos marginales dilatados, la histología del resto difiere muchísimo de lo normal. De los centros germinales no hay huella, y pequeños grupos de linfocitos dispersos representan los acúmulos, los jalones seguros que sirven para reconocer el órgano. La masa ganglionar ede-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

matosa es cruzada en todas direcciones por capilares embrionarios, distinguiéndose porciones en los que se orientan éstos en líneas paralelas, tal como sucede en los botones carnosos inflamatorios. Delgada capa de fibrillas conectivas refuerza, a manera de adventicia, los vasos.

Se notan dos categorías de células: las propias al órgano y las eritroblásticas; unas y otras separadas como por inyección disociadora con áreas, en las que, por lo menos, la linfa equivale en volumen a lo figurado. Corresponden a la primera categoría: los linfocitos, las células plasmáticas, derivadas de éstos, los linfoblastos, los histiocitos que ingieren glóbulos rojos, leucocitos y gérmenes, y las células mesenquimales bien patentes.

A la segunda pertenecen las formaciones normoblásticas megaloblásticas, aun cuando sus elementos poco maduros, por regla general, quedan basófilos o policromáticos. Nuevamente insisto sobre el hecho de que lo eritroblástico no se subordina a la distribución de los vasos sanguíneos.

También hay mielocitos eosinófilos y uno que otro *megacariocito*.

En el Bazo la metaplasia eritroide contribuye con la desaparición total de la vaina linfoide de los corpúsculos malpighianos a trastornar la fisonomía habitual del órgano, homogeneizándolo. Aquí se efectúa intensa destrucción globular, por lisis y por fagocitosis histiocítica, siguiéndose fuerte siderosis. La masa lienal, muy voluminosa en algunos casos, comprende eritrocitos en inmenso número, leucocitos, mielocitos, capilares neoformados y las eritrogonias, la normal y la megalocítica, cuya presencia, en grupos isógenos, disiparía cualquiera duda sobre su evidente desarrollo *in situ*.

*
* *

¿Cómo interpretar una alteración tan profunda de la hematopoyesis? Ante todo, declararé mi credo acerca de la histogénesis hemática.

En lo referente a la formación de glóbulos rojos, no acepto vínculos directos entre hematíes y megalocitos, ni tampoco que por agotarse el poder de la médula roja, se formen a continuación o intercalados en la evolución normal. Ya en contra—argumento clínico de bastante fuerza—tenemos la experiencia de muchos años en millares de anemias palúdicas, hemorrágicas, etc., en las que jamás sucedió o reemplazó un modo formativo a otro, cualesquiera que fueran la intensidad de la destrucción globular o la pobreza de la reacción mieloide. Sigo decididamente las enseñanzas de NAEGELI y sobre todo con FERRATA, las de la escuela italiana, creencia que hoy cuenta con el mayor número de adherentes entre los hematólogos. La megaloblastosis no representa estado interpolado en la ortoplastía o estado derivado de ella por metaplasia. Se hace en otros focos, con desarrollo propio e independiente. Es heterotópica, heterocrónica y heterométrica. Es decir, que si ocupa la médula ósea, a más de otros órganos, según la gravedad del caso o la intensidad del estímulo nocivo, lo realiza aparte, coexistiendo con la hematopoyesis ordinaria. El heterocronis-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

mo indica reversión a tiempos muy primitivos de la vida del ser, a períodos en los que se fabricaba la sangre en todo el conectivo, entonces *mesenquima multipotente*. Y el heterometrismo extenso incluye órganos que ya carecen de esa actividad en el adulto. Tiene valor atávico, ontogénico o filogénico (FOLKE HENSCHEN).

Por consiguiente en la Anemia Grave se separarán las anemias en *regenerativa simple* (de la que son indicios los normoblastos, los policromáticos, los punteados basofílicamente, los cuerpos de Cabot, Jolly, etc); en *anemia hipoplástica* por pereza medular, formas ambas ortoplásticas, y en *anemia megalocítica*, de significación casi siempre ominosa.

Tal vez una evaluación que considerara la cantidad y la calidad del parénquima que funciona, serviría para el pronóstico, porque creo que el éxito letal no es obligada consecuencia de la megalocitosis, cuando es moderada, cuando la médula reacciona vivamente. Se ha titulado *función vicariante* a la ejercida por los megaloblastos y los megalocitos, al reemplazar a los hematíes del adulto. Parece indudable que la megalocitosis desempeña papel priomrdial en las funciones del embrión y así ha de coadyuvar en la Anemia Grave a las necesidades de un organismo tan escaso en glóbulos y en hemoglobina; pero creo también que la suplencia atavística es incongruente.

Interminables discusiones originó la manera de entender la génesis de la sangre, cuestión conexa con la del tejido conjuntivo. Mientras la escuela unicista sostiene el común origen de todo lo hemático, la dualista, o la trialista, con igual decisión, defiende la absoluta independencia anatómica y funcional de los focos productores. La primera, por su misma tesis, explica fácilmente los cambios de los órganos y de la sangre en las variadas afecciones como evolución metaplásica, anaplásica, o prosoplásica, de una sola fuente o matriz; admite sí dualismo funcional.

Para la dualista, la distinción es de forma y de función; de Histología y de Fisiología; y la separación absoluta constituídos ya, desde antes del nacimiento, los tejidos linfático y mieloide. No tolera el menor paso o tránsito de uno y otro. Y hubo de apelar, en su afán de explicar la transformación de un órgano linfoide en mieloide o viceversa—cosa de frecuente ocurrencia en las leucemias, por ejemplo—a colonizaciones o metastasis por vía sanguinea o linfática de los elementos correspondientes en el sistema antagónico, hecho que no ha sido comprobado, por cierto.

En buena cuenta, la divergencia estriba en la limitación de la histogénesis en el tiempo; los unicistas la suponen continua del embrión al adulto, partiendo de una célula madre y pudiendo actualizar virtualidades latentes. Los dualistas—o trialistas o polifiléticos—la restringen a las series linfáica, mieloide o monocítica y agregaría aun la eritrocítica, a partir del linfoblasto, mieloblasto y eritroblasto, desarticulados o desconectados de su primitiva fuente, ergo, desaparecida o inútil.

No se concibe, por otra parte, por qué suprimir la función evolutiva al mesénquima, ubicuo y visible, condicionada su heteroplastía por el medio; por qué imaginar pérdida total de actividades que tan

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

vivas fueron en primer período del desarrollo. Además, y en pro del unicismo, hemos de considerar la existencia de numerosas formas que ligan en gama ininterrumpida los estados finales con su origen, admitiendo que en el adulto, así como en el embrión, se efectúan, aunque en distinta medida, idéntica trasformación al influjo de causas normales o patológicas.

En verdad, tampoco reina acuerdo acerca del citodo ancestral. Querrían hallarlo unos en el endolito, otros en elementos adventiciales y finalmente algunos, en la célula mesenquimal.

Obligatorio será a los adeptos de la primera concepción tomar como punto de partida un endotelio embrionario, fagocítico, almacenante, hasta cierto punto histiocitario, y nó uno terminal, diferenciado especializado, puesto que de otro modo habría de concedérsele anaplasias o reversiones sospechosas, incapaz ya de ulteriores cambios. Que yo sepa, no se ha visto tal evolución.

Muchas de las células adventiciales reunen los caracteres morfológicos y funcionales que demuestran su primitivismo; pero juzgo que su esencia es igual a las mesenqimales repartidas por el conectivo y cuya localización no implica satelitismo forzoso con los vasos.

Creo que la célula mesenquimal es la fuente y el origen de las numerosas especies de la sangre y el conectivo; que persiste multipotente en cantidad variable según la región; que puede multiplicarse en un mismo plano citológico, homoplástico; o bien diferenciarse con intención, heteroplásticamente para conservar la armonía en las complicadas correlaciones orgánicas.

Del ilustre FERRATA, el más destacado campeón del unicismo, recibió la designación de *Hemohistioblasto* aludiendo a su poder de formar sangre y conectivo. MAXIMOV, unicista también, prefirió el de *célula mesenquimal*, la que a su juicio, difiere en ciertos detalles citológicos de la señalada por el sabio italiano y sus discípulos. Pero uno y otro convienen en su significado potencial. Con distinta denominación, más aludiendo al mismo elemento, diversos observadores, MAS y MAGRO, LANG, SILBERBERG, DOWNEY, FEUILIE, etc admiten tambien un crigen único.

Este mesénquima fabrica todas las células del conectivo y de la sangre. Y así, según la dirección que le imprimen las causas patógenas, el tejido embrionario hace fibroblastos en las cirrosis, mieloblastos en las leucemias mieloides, linfoblastos en las linfoides, angioblastos en los angiomas, megaloblastos en las Anemais Perniciosas, etc. Digo, pues, que la célula mesenquimática es la madre que origina las demás; que encerrando en sí potencias múltiples, de ella, en series divergentes, proceden las especies que caracterizan las diversas reacciones inflamatorias o neoplásticas; y que los endolitos, forman endotelios, monocitos, o, como quieren varios, fibrocitos, dado que su actividad es restringida.

Consideremos ahora qué relación hay entre esta matriz y su descendencia con el sistema reticuloendotelial; tema *a la moda*. Uno de los aspectos peculiares del RES es la propiedad, que ciertos de sus elementos poseen, de almacenar *in-vitam*, por verdadera acción selecciva, pasado el momento primero de la difusión que imbibe ca-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

si todo aquello puesto en contacto con la solución. Por la forma de los granos incluídos se les clasifica en dos grupos: *Cromófilos,* los histiocitos, los endotelios y los fibrocitos; *cromófobos,* los leucocitos granulosos, los linfocitos, las células cebadas y las plasmáticas, y una porción muy considerable de los monocitos.

Enumerando DORA BOERNER PATZELT los momentos del almacenamiento según resultan de las experiencias de PFEIFFER y de STANDENATH, reconoce que dependen de las propiedades de la sustancia inyectada, de su carga eléctrica, del grado de dispersión, de la cantidad y concentración, de la vía de introducción del número de inyecciones, del tiempo trascurrido entre éstas y la observación, de la especie animal, del estado de las células etc.

Gracias al método de tinción vital me fué dado reconocer la trasformación que se opera en la erupción verrucosa, en especial el tránsito del histiocito—endotelio al endotelio definitivo. Juzgo que una técnica bien reglada permite obtener resultados seguros, deducir consecunecias controlables. Sin embargo, como dice la PATZELT, si varía la técnica, empleando dosis elevadas o prolongando su acción por mayor tiempo se consigue no sólo saturar el RES, bloquearlo, sino producir depósitos en elementos extraños al mencionado sistema, en parénquimas como el hepático, en tejidos como el neuróglico, cuyo origen los aparta por completo de las formaciones mesobláticas. Por consiguiente, el solo almacenamiento no precisa en todo caso la naturaleza de lo que se analiza, no le es esencial; erige divisiones artificiales en la familia mesenquimal; desconoce parentezcos verdaderos, fragua otros supuestos. La misma autora citada reconoce que el RES no es un sistema cerrado, aun cuando posee base morfológica de elementos de equivalencia funcional. RUDOLF JAFFÉ, al criticar el concepto del sistema, sostiene que en el funcionamiento de los órganos aislados o del organismo en conjunto, el mesénquima activo desempeña papel de extraordinaria importancia; que no es lícito desmembrarlo y con trozos de él constituir una entidad.

*
* *

Si las ideas que me guiaron en el estudio de la Anemia Grave fueran verdaderas, en síntesis unitaria, debería aplicarse a las manifestaciones eruptivas y obtener en las verrugas cuadros parecidos, reacciones análogas a las que ostentan los órganos hematopoyéticos, naturalmente predestinada la reacción mesodérmica por el ambiente. El resultado de la labor en los últimos días, hecha en colaboración con A. DIAZ UFANO parece darme la razón.

Refiero solo los hechos principales. En su estado inicial, desdeño aquellas lesiones epidérmicas descritas por COLE y por mí, que representan episodios de valor secundario a mi entender. El nódulo verrucoso en su principio significa multiplicación rápida de células mesenquimales, diferenciación iniciada hacia la edificación de capilares embrionarios del tipo histiocito—endotelio que ya describí.

En la fase que llamaré de estado, el cuadro histológico exhibe las imágenes clásicas de las descripciones corrientes, en las que do-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

mina lo vascular. La mejor porción del tumor es endotelial, o embrionaria o terminal; justifica la aserción de DA'ROCHA LIMA proliferación en masa de angioblastos. La formación vascular se descompone en islotes compactos por un tejido en el que hay fibrocitos, haces colágenos, células cebadas histioides, células plasmáticas, algunas con dos núcleos leucocitos polimorfonucleares y eosinófilos; y como matriz, células del mesénquima y su descendencia inmediata, histiocitos.

Al marchitarse el botón se acentúan, los fenómenos degenerativos de los distintos elementos; picnosis nuclear, trombosis de los pequeños capilares, disminución de su luz, oclusión de muchos de ellos por colapso de las paredes, edema intersticial. Pero predomina en la tercera fase una abundantísima infiltración de eosinófilos, aunque no estén en exceso en la sangre.

Un esquema, como tal rígido, sería el siguiente:

Primera fase (inicial): Predominio de células mesenquimales, angioblastosis incipiente.

Segunda fase (de estado): Predominio de endotelitos, embrionarios o definitivos, células mesenquimales en corto número.

Tercera fase (de regresión): Involución de los vasos, numerosos leucocitos extravasculares.

Por lo descrito se deduce que la reacción mesenquimática en los órganos hematopoyéticos de los enfermos de Anemia Grave, tiende a sustituir el tejido propio del órgano-ganglio linfático, bazo, médula ósea, hígado—por una eritropoyesis primitiva que no se acantona en los lugares en que se hacían eritrocitos en la vida fetal, sino que en su reversión alcanza un período anterior, prehepático, embrionario y supongo, que, como tal, se extienda a todo el conectivo.

WEISS ha encontrado formaciones "linfoides" dispuestas en nidos en la piel, el hígado, el riñón y otros órganos, las que a mi modo de ver, son Hemocitoblastos basófilos que originan posiblemente, elementos de la serie roja.

ELLERMANN, en la Anemia Perniciosa, al encontrar algo semejante, y en diversos órganos, habla de una célula de tipo *linfoeritroblástico* o *eritrogonia*, capaz de originar por metaplasia normo y megaloblástica, células rojas. Advertiré que la expresión *linfoide* significa: elemento joven, basófilo de la serie hemoglobínica y de ninguna manera perteneciente al grupo linfático.

Es pues la evolución del mesénquima en lo hematopoyético hacia las formaciones rojas; pero coexistiendo con otras derivaciones mieloides, leucocitarias, fibrocitos, células cebadas histioides, neocapilares lo que nos muestra el común origen de todo el complejo.

Las heteroplastías condicionadas quizá por las *necrohormonas* de HABERLANDT—si se prefiere esta modalidad a la mitogenética de GURWITCH—conducen en los órganos hematopoyéticos, presentes y pretéritos, a eritrogonias normo o megaloblásticas ,dependiendo una u otra de la virulencia del germen patógeno o de la resistencia del sujeto.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

En los verrucomas la diferenciación produce angioblastos, endotelios embrionarios o definitivos y además, monocitos o macrófagos que han de pasar al torrente circulatorio, y también se incluyen productos accesorios conjuntivales a saber: fibrocitos con haces colágenos, células cebadas, células plasmáticas y verosimilmente leucocitos.

¿Podría dfinirse entonces como eritrogénesis la de los órganos y como angiogénesis la de la piel, y oponer una a otra reacción?

He visto otro modo, que demostraría lo artificial de tal concepción al querer deslindar extrictamente estas dos modalidades.

Me refiero a procesos que histológicamente constituyen verrucomas desarrollados en lugares en los que sólo cabría la eritrogénesis. Aludo a las verrugas internas. En el hilio de los ganglios linfáticos he encontrado nódulos pequeñísimos, en corto número, constituídos por vasos embrionarios, con unas pocas células mesenquimales o histiocitios en el intersticio, imagen comparable a la de la segunda fase de la Verruga.

En un mono, sacrificado durante el curso de una infección experimental con Bartonellas baciliformis, halló H. Noguchi pequeños nódulos verrucosos en el Bazo y en los Pulmones. No obstante las severas críticas de R. Strong y colaboradores que contradicen las observaciones de varios médicos peruanos, juzgo que éstas corresponden a la realidad.

La reacción mesenquimal no es exclusiva ni en el tiempo ni en el lugar. Eritroblástica cuando trata de reparar la sangre perdida; angioblástica, alérgica o defensiva cuando, como acontece en el Tifus, trata de captar los gérmenes, de preferencia en los vasos cutáneos, en las tentativas de inmunidad.

En un caso de Anemia Grave encontré en el epicardio y en la atmósfera celuloadiposa de las cápsulas suprarrenales una discreta formación de neocapilares y uno que otro eritroblasto extravascular junto con algunas células del mesénquima, fórmula histológica que reune las dos anteriores.

Una casuística bien estudiada relacionará procesos a primera vista muy desemejantes, hallando intermedios entre ambos modos. Los hechos relatados robustecen el significado que les atribuí: las variadas posibilidades evolutivas de un elemento que patológicamente recobra su plena actividad, la multipotencia de que disfrutó normalmente en otras épocas.

Algo más, la oncogénesis se explicaría por desviaciones o detenciones en la vida ordinaria del desarrollo. De no aceptarse esta idea habría de adoptarse por fuerza el concepto favorito de Ribbert, el de las inclusiones fetales aisladas que tras de largo período de descanso, proliferaran por causas desconocidas. Los *hamartomas* del patólogo alemán se producen a expensas de células primitivas detenidas en su desarrollo, letargo del que más tarde pueden despertar.

Más fácil sería imaginar que existe siempre la raíz del vigoroso árbol mesodérmico y que puede engendrar la multitud de especies conjuntivas.

¿A qué otra explicación genética acudir para entender un hueso

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

con su médula que se halla en un vaso arterial, o un tejido osteoide en un mioma uterino, o un tumor cartilaginoso en el testículo? Los detalles histológicos dejan entrever las etapas, marcan el camino recorrido, señalan el fin. Nada nos dicen del impulso, del móvil interno o externo, teleológico si existe, en la reacción, en el intento de restablecere el equilibrio que la noxa altera venciendo mecanismos regulatorios y lesionando estructuras.

*
* *

Tiempo es ya de ocuparme de los elementos parasitados. Barton señaló además de los hematíes, los leucocitos ocupados por los gérmenes; y en efecto, en la sangre periférica se ven algunos monocitos y polinucleares con Barnellas, encuentro ocasional que quizás en lo que respecta a los primeros se deba a su distinto origen y función.

En la serie ortoplástica hay Bartonellas en los hematíes, acidófilos o policromáticos, en los normoblastos, oxifílicos o policromáticos y en los eritroblastos basófilos. En la serie heteroplástica o megaloblástica, desde el megalocito hasta el *promegaloblasto basófilo*.

En los órganos hematopoyéticos son los histiocitos los que en su reacción defensiva engloban Bartonellas. Las células de Kupffer ingieren en mayor número—dije haber observado 12 en una de ellas—. Los histiocitos esplénicos, los de los ganglios linfáticos, los de la médula ósea y también los megacariocitos están parasitados. Así mismo los endotelios embrionarios de todos estos órganos. Nó los definitivos que forman la mayoría de los capilares del cuerpo.

Me ha parecido encontrar alguna célula mesenquimática parasitada. Lo digo con cierta duda y más bien estoy inclinado a juzgar algo diferenciado el elemento, ya histiocitario.

*
* *

Habría querido completar el estudio anatomopatológico de la Enfermedad de Carrion en sus dos formas, grave y leve; determinar las alteraciones de la anemia ortoplástica que sólo conocemos por atisbos en el cuadro hemático, en una que otra punción ganglionar, en algún ganglio extirpado.

Los buenos resultados obtenidos por Introzzi en la punción esplénica, hecha naturalmente con técnica rigurosa, sin riesgos según asevera el autor, facultan el empleo de esta operación. Igualmente, trepanados los huesos, sumistrarían fragmentos de médula para el estudio; podrían practicarse biopsias de piel, ganglios linfáticos, tejido celular. En la Anemia Grave falta revisar órganos con posible reviviscencia de actividad hemoformadora.

Hace ya tiempo indiqué la similitud de las lesiones histológicas de la Verruga con las de otras afecciones: Tifus exantemático, Fiebre de las Montañas Rocallosas, etc., en las que en endotelio lesionado prolifera de modo variable según el agente. Gracias a esta idea directriz, busqué y hallé la Barnella en el verrucoma y en otros órga-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

nos. Se debe investigar no sólo lo que pasa en el mesénquima sino observar otros tejidos que secundariamente han de sufrir por correlación. Saber cuáles son las finas lesiones de los vasos de los centros nerviosos; cuál la reacción glial; cuáles las alteraciones de las células del neuroje.

Atención especial merecen los órganos endocrinos.

*
* *

¿Cómo explicar la forma de la Anemia, simple o perniciosa, que imprime a la enfermedad determinado carácter benigno o maligno?. ¿Virulencia del germen ¿Resistencia del paciente?.

PINEY habla de predisposición constitucional en la Anemia Perniciosa para la causada por el Botriocéfalo en especial, llamando la atención sobre el hecho de que "Solamente un tanto por ciento muy pequeño de las personas infestadas con dicha tenia presenta Anemia Perniciosa, sin que existan diferencias entre los vermes de los casos con perniciosa y de los que no van acompañados por ella. Por tanto la diferencia ha de encontrarse en el huésped." Cita las observaciones de MEULENGRATH sobre la incidencia familiar del mal y lo relaciona con la herencia, sumamente común en varias enfermedades nerviosas, hecho—recalca—de especial interés cuando se recuerda la frecunecia de trastornos nerviosos en la Anemia perniciosa.

En los focos de Verruga se observan, simultáneamente, las formas grave y leve en personas de la misma raza, sexo, edad y familia, indiferentemente, lo que haría pensar en infecciones de la misma cepa microbiana con reacciones diversas.

Si por otra parte admitimos como determinante el factor constitucional, ignorando su esencia o sus manifestaciones, desearíamos reconocer los signos de previsión, las sospechas de falencia del aparato hematopoyético.

Refiere PINEY el caso de un individuo con 4'500,000 hematíes por milímetro cúbico, con 101% de hemoglobina; valor globular, por consiguiente de 1.12 y en el que de ningún modo se hubiera pensado en Anemia Perniciosa, y que tres años después de este primer examen hematológico moría con los signos típicos del mal. Sólo pues el valor globular habría señalado la fragilidad del sisetema productor de sangre.

Convendría investigar, como dato anamnésico imprescindible, si el valor globular ha sido alto, lo que tal vez podría hacer presumir la evolución ulterior de la enfermedad.

En los apuntes del inolvidable CARRION, recogidos piadosamente por sus compañeros, se alude a estos puntos en los términos siguientes: "La edad, sexo, raza, etc., no tienen la menor influencia en la producción de la Verruga; no obstante, haré saber que así como hay personas refractarias a ella, hay también predisposiciones individuales que favorecen en alto grado su desarrollo, y a las que vienen a agregarse las fatigas, el estado de debilidad en que se encuentran algunas personas, sea por su propia constitución, sea por

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

enfermedades anteriores y, por último, la falta de alimentación en las localidades en que reina la enfermedad."

*
* *

El poco favor de que gozan los estudios anatomo-patológicos se debe en gran parte a que no se considera sino lo estático, o a que se observan los fenómenos tales como se presentan en su complejidad, sin tratar de establecer los lazos genéticos, ni pretender interpretar su significado. El material humano en lo que nos ocupa es escaso y, por otra parte, sólo se consiguen estados terminales. Una patología sin experimentación está condenada a la esterilidad. La Patología comparada y la Experimental nos han de informar sobre puntos controvertibles, ampliando nuestro horizonte, dado que la humana, más restringida, no nos lo brinda.

Así, LAUDA describió la Anemia Perniciosa de las ratas que sobreviene poco después de ser esplenectomizadas; pero sin demostrar la existencia de un virus causal.

MARTIN MAYER tratando con el Bayer 205 (German in) animales de la especie dicha, infectados con Tripanosomas, observó una anemia grave con numerosas inclusiones cocoides, bacilares o en palanqueta.

MARTIN MAYER, WERNER BORCHARDT y WALTER KIKUTH asimilaron estas formaciones a las Bartonellas de la Fiebre de la Oroya y creyeron que la intervención quirúrgica—extirpación del Bazo—desencadenaba una infección latente. La anemia obtenida era de tipo grave, con disminución de los hematíes a menos del cuarto de lo normal; de la hemoglobina, al tercio y aumento del valor globular. Numerosos parásitos en los hematíes, anisocitosis, poiquilocitosis, anillos de Cabot, muy pocos cuerpos de Jolly, normoblastos y sombras semilunares. En el período regenerativo, normoblastos, macroblastos y megalobastos, policromasia, numerosos cuerpos de Jolly, abundantes plaquetas y leucocitos que simulan leucemia, monocitos y figuras de fagocitosis.

Al examen histológico, hemorragias puntiformes en los Pulmones y el Riñón, focos bronconeumónicos, aunque no constantes; en el Hígado, necrosis e infiltración leucocitaria. Ausencia de Bartonellas en los órganos internos.

Condición *sine qua non* para que apareciera la enfermedad fué la esplenectomia y cuando no era total, cuando se dejaba una porción, el octavo o menos aún de la víscera, la infección latente en la mayoría de los animales no se manifestaba con fenómenos mórbidos. Esto demuestra plenamente el poder defensivo del Bazo. Infectaron con sangre parasitada por vía intracardiaca, ratas curadas previamente de posible Bartonellosis espontánea y esplenectomizadas; fracasaron, en cambio en otros animales monos, perros, conejos, cobayas y aves. Emplearon con fin terapéutico muchos arsenicales de los que el Neosalvarsán y el Arsalyt dieron los mejores resultados. Cultivaron al Bartonella muris es el medio de NOGUCHI, hasta la tercera generación.

He extractado lo esencial de los meritísimos trabajos de los tres

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

autores que cito, cuya lectura, por la doctrina y los datos consignados juzgo indispensable para los investigadores de nuestra Patología. Comparando la Anemia Perniciosa experimental de aquellos roedores con la de CARRION lógicamente fueron compelidos los patólogos mencionados a ensayar los mismos métodos en la Verruga.

Desearía llamar la atención sobre la terapia arsenical; parece justificado el tratamiento que preconizó el profesor ARCE tiempo ha.

Y aún a riesgo de que se me tache de que abogo *pro domo mea*, de que me ocupo de nimiedades, insisto sobre la morfología de las Bartonellas. Los investigadores citados describieron la B. muris como puntos cromáticos muy finos, bacilos, palanquetas o diplococos muy tenues y, casi siempre, con barras pálidas y dispuestas en cadenetas cortas. Al morir el huésped, se aglomeran, palidecen y se transforman en pequeños corpúsculos.

Las planchas—una en colores y otra microfotográfica—del último trabajo de los sabios alemanes pueden compararse con la dibujada por el profesor ALZAMORA para ilustrar mi trabajo de colaboración con el doctor BATTISTINI. De la multitud de inclusiones de todo tamaño, de esférulas que pueblan los elementos sólo es inobjetable la halteroidea, la bisomática o la palanqueta: los dos puntos cromáticos y su barra de unión.

Desde el punto de vista de la Patología General las semejanzas de la afección murina con la humana son mayores que las anotadas. Ratas esplenectomizadas que hacen una enfermedad benigna; otras, la mayoría, que perecen antes de dos semanas; algunas, que a pesar de la anemia grave, sanan, y unas pocas, con escasas Bartonellas, lo que equivale a formas abortivas.

MARTIN MAYER y WALTER KIKUTH aplicaron entonces las nuevas ideas al problema etiológico de la Verruga Peruana y consiguieron, cuarenta años después de la muerte de CARRION, producir experimentalmente la llamada Fiebre de Oroya o sea la Anemia Grave usando como material de inoculación un botón cutáneo del hombre y también en los monos obtuvieron resultado vario: dos monos con Anemia Grave, febril, y tres con pocas Bartonellas en la sangre. En cambio, la sangre con germen verrucoso se mostró inactiva, hecho notable que trae a la mente los resultados de STRONG, negativos igualmente, y en los que se basó para afirmar la dualidad.

La esplenectomía parece que influye en el desarollo de las verrugas, siendo más grandes en los monos privados de Bazo.

Los autores alemanes han indicado las dos condiciones posibles de infección. Una concerniente al germen: quizá no son trasmisibles todos los estados evolutivos de la Bartonella. Otra al terreno: constitución, aminoramiento de las defensas por ablación del bazo en las experiencias o por preocupación del retículo endotelio, mejor dicho del mesénquima por otros virus tal vez la malaria, en el hombre.

Los trabajos de H. NOGUCHI, ejecutados contemporáneamente con los que refiero, minuciosos y pacientes, versan en gran parte sobre la Microbiología de la Verruga. En el punto que considero ahora, distingue tipos de infección del *Macacus rhesus* según las susceptibilidades indivduales a la Bartonella baciliformis: 1)—afección grave o fatal caracterizada por anemia extrema, semejante a la Fiebre de la

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Oroya del hombre. 2)—condición relativamente benigna, con anemia moderada o sin ella, acompañada de lesiones cutáneas localizadas, análogas a las verrugas humanas. 3)—enfermedad sistemática leve, que atañe a la sangre y a los ganglios linfáticos, con hematíes parasitados, aunque escasamente. Admitía NOGUCH| además, que la gravedad de la infección, en muchos casos, se debía a virulencia exaltada. En el chimpancé produjo reacciones locales a la inoculación aunque menores que en el *M. rhesus,* ligera fiebre y en la sangre pocos parásitos.

*
* *

Tales son los resultados conseguidos últimamente en el estudio del terreno, por lo menos en sus lineamientos generales, en el concepto integral de la afección, en los medios defensivos de que dispone el organismo. Y desde el punto de vista de la Patología Comparada advertimos cómo hay especies parasitadas sin lucha aparente entre germen y huésped en las condiciones habituales. Tenemos ejemplo de este último y que nos interesa doblemente, primero por referirse a un vertebrado inferior, a un reptil, lo que nos muestra la amplia distribución de esta clase de hemoparásitos y después porque se trata de un probable habitante, él o especies afines, de zonas verrucosas. Hablo del *Tropidurus peruvianus* (Lesser) en cuya sangre halló el doctor WEISS una especie de Bartonella semejante a la *B. baciliformis.*

*
* *

Aceptamos hoy que el agente casual de la Enfermedad de CARRION es la *Bartonella baciliformis,* que se encuentra tanto en la sangre como en los órganos hematopoyéticos o en los nódulos cutáneos.

Pero, ¿las reacciones producidas son obra exclusiva de ella? ¿Qué papel desempeñan los gérmenes que a menudo la acompañan, los bacilos similtíficos, el Bacilus peruvianus de Noguchi, los estafilococos, el colibacilo, los tíficos y paratíficos, el seudodifteroide, el neumococo tipo II, aislados estos últimos por BATTISTINI?

¿O entre la Bartonella y algunos de ellos, tal vez los paratíficos existe el mismo nexo que según KUCZYNSKY hay entre la Ricketsia y el Proteus?

Las verrugas o seudoverrugas de DA ROCHA LIMA sin Bartonellas posiblemente nos dicen que la reacción de que hemos tratado nos es función exclusiva del germen.

*
* *

Los trabajos a que he aludido y mi propia, ínfima contribución, pertenecen al dominio de lo especulativo. Representan anhelo de conocer, tendencia constante a llegar al origen de las cosas, de obtener la verdad, sin duda atraídos por la Verdad Absoluta.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Y por diversas e intrincadas vías, obedeciendo a un imperativo, vamos hacia la Luz lejana. Pero contando con pocas fuerzas y vista escasa, apelamos a compañeros que nos animen si flaqueamos, a guías avezados que nos muestren las rutas.

Emprender el camino aislados, acusa, muchas veces, jactancia, tolerable acaso a un PICO DE LA MIRANDOLA que supo hablar de *omni re scibili*.

En cuanto a la utilidad inmediata de la obra la ignoramos. Para aquietarnos, recordamos los largos años que mediaron del minuciosísimo estudio de seres reputados viles—vermes, insectos, microbios—al conocimiento del papel que juegan en la producción de enfermedades. O nos resignamos pensando en la infructuosa labor de tantos que buscaron signos que distinguieran lo sano de lo enfermo.

Guardo reconocimiento perenne a la Facultad que en tan altísimo grado me honra y a quienes fueron o son, ejemplo, estímulo y ayuda.

Bibliografía

Sólo figuran aquí aquellas publicaciones no consignadas en la excelente revista del Dr. Hermilio Valdizán que, con el título de "Apuntes para una bibliografía peruana de la Enfermedad de CARRION", se insertó en los Anales de la Facultad de Medicina de Lima. Oct. 1o. 1925 o en el tratado de MENSE-Handbuch der Tropenkrakheiten. T. IV 1926. Leipzig. Artículo: Verruga Peruviana. H. Da Rocha Lima

Aldana Luis G.—Bacteriología de la Enfermedad de Carrion. Tesis.— Lima, 1929.

Aron, Max.—L' origene du sang dans le foie embrionaire chez les mamiféres. París 1922.

Aschoff, L.—Das retikulo-endotheliale System.
Handb. d. Krakh. des Blutes. T. II. Belín 1925.

Askanazy, Max.—Knochenmark. Henke & Lubarsch. Handb. der spez.
la Fac. Med. Lima. Oct. 1º 1925.
path. Anatomie. T. I-2. Berlín 1927.

Battistini, T.—Contribución al estudio de la Verruga Peruana. Anal, de
" —Contribución al estudio de la Verruga Peruana. Anal. de
la Fac. de Med. Lima. Nº 4-6 1927.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Battistini, T. y Weiss, P.—Contribución al estudio de la Bartonella muris. Lima. 1926.

Bisceglie, V. y Juhasz-Schaffer.—Die Gewebezüchtung in vitro. Berlín 1928.

Boerner-Patzelt, D. Goedel A. y Standenaht, F.—Das Reticuloendothel. —Leipzig. 1925.

Buntin, C. H.—The granular leucocytes. Special Cytology.—Nueva York. 1928.

Buerger, M.—Sckundaere Anámie, Chlorose. Schittenhelmn. Handb. der Krankh des Blutes. T. II. 1925.

Caffier, P.—Die Prospektiven Potenzen des normales Menschenblutes. Arch. f. exper. Zellfors chung. Vol. VI. Jena 1928.

Capocaccia, Mario.—L'apparato reticolo endoteliale. Haematológica. Fac. IV. Pavia 1927.

Carrel, A. and Ebeling, A. H.—The fundamental properties of the fibroblast and the marcopahge. Journ. of. exp. med. V. 44. Nº 2-3. 1926.

Carrion, Daniel A.—Apuntes sobre la Verruga Peruana. Anal. de la Fac. de Med. Lima. Oct. 1º 1925.

Catania, Vito.—La struttura del nodulo linfatico. Haematologica. Fasc. III. Pavia 1927.

Di Guglielmo, Giovanni.—La patologia e la clinica del sistema reticolo endoteliale. Haem. Fase VI. Pavia. 1926.

„ —Sulla natura e sul significato dei prepolicariocito. Haem. Fasc. II. Pavia. 1928.

„ —Le eritremie. Haem. Fasc. IV. Pavia, 1928.

„ —La patología e la clínica del sistema retícolo en doteliale. Haem. Fasc. IV. Pavia. 1928.

Doflein, F. Reichenow, E.—Lehrbuch der Protozoenkunde 5º ed. Berlín. 1927-1929.

Fabris Angliolo.—Osserazioni sopra le eterotopie mieloidi negli avelenamenti da saponina. Haem. Fasc. III. 1926.—Fasc. II 1927. Pavia.

Downey, Hal.—The myeloblast. Specal Cytology. Nueva York. 1928.

Ferrata, Adolfo.—Le emopatie. Vol. 1, 1918. Vol. II, 1923. Milán.

Fischer, Albert.—Gewebezüchtung. Munich. 1927.

Fontana, Alfredo.—Genesi, funzione e morfologia del megacariocito nel sangue periferico delle leucemie mieloidi croniche. Haem. Fasc. II. Pavia. 1929.

„ —Mielosi eritremica pseudoaplastica. Haem. Fasc. III. Pavia 1929.

Fontana, Luigi.—Contributo allo studio delle celluleistioidi circolanti in varie emopatie Haem. Fasc. I. 1926.

Gandolfo, Silvia.—A propósito della genesi e del mecanismo di formazione delle cellule gigante midollari. Haem. Fasc. II. Pavia. 1929.

Greppi, Enrico.—Anemia perniciosa ed emopatie infettive. Haem. Fasc. III. Pavia. 1927.

Gurwitsch, A.—Das problema der Zellteilung physiologisch beratchtet. Berlín, 1926.

Herzog, Georrg.—Ueber die Bedeutung de Gefasswandzellen in der Pathologie. Klinische Wochennschriffit. Nos. 15-16. 1923. Berlín.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Introzzi, Paolo.—Mielosi globale pseudoaplasica. Haem. Fasc. I. Pavia. 1926.

„ —La funzione fagocitaria dei megacariocito. Haem. Fasc. V. Pavia. 1929.

„ —La puntura della milza nella anemia perniciosa progressiva. Suo valore diagnostico. Haem. Fase. V. Pavia. 1929.

Jaffe, Rudolf.—Begriff und Bedeutung des retikulo-endothelialen Systems Deustche Med. Wochens. Nº 6. Berlín. 1929.

Jiménez de Asua.—Los leucocitos eosinófilos y la eosinofilia. Madrid. 1920.

„ —Sobre el origen de las células eosinófilas del tejido conectivo. Lib. en honor S. Ramón y Cajal. T. II. Madrid. 1922.

Jiménez de Asua, F., Kuhn, M. G. y Toriso, A.— Salvarsán y sistema reticulo endotelial. Citado en Centr. f. allg. Path. und path. Anatomie. Nº 4. Berlín. 1929.

Katsunuma Seizo.—Intrazellulare Oxidation und Indophe nol Blausynthese. Jena. 1924.

Kikuth, Walter.— Studien zur Bedeutung der Milz als Adwehrorgan bei Infektionskrankheiten. Klinische Wochenschrifft. Nº 6 Berlín. 1927.

„ —Bartonella canis. Centr. f. Bakt. und. Parast. Originale. 1929.

Kiyono, K.—Die vitale Karminspeicherung. Jena 1914.

Kreiber, L.—Die prospektiven Potenzen des menschlichen Lynphocyten. Arch. f. exper. Zellforsch. T. VIII. Fasc. II. 1929

Kuczinsky, Max H.—Die Erreger des Fleck und Felsenfiebers. Berlín 1927.

Krumbhaar, E. E.—The Erythrocyte. Special Citology. Nueva York. 1928.

Lambin, Paul.—Recherches sur le role hematopoietique du systeme reticulo-endotheliale. Haem. Fasc. IV. Pavia. 197.

Lapidari, Mario.—La genesi e l'evoluzione della cellula gigante di Bizzozzero. Haem. Fase. II. Pavia. 1929.

Lang. F. D.—Ueber die Blutstammzellen. Arch. f. experim. Zell forsch T. VIII. Jena. 1928.

Lega, Giulio.—Ricerche sulla genesi megacariocitica delle piastrine in base alle alterazione prodotta dall' asfissia nella crasi sanguinea. Haem. Fasc. II. Pavia. 1928.

Lewis, W. A.—The transformation of mononuclear blood cells into macrophages, epitheliod cells and giant cells. Arch. f. exper. Zellforsch. Vol. VI. Jena 1928.

Dubarsch, O.—Pathologische Anatomie der Milz. Handb. d. spez. Pathol. Antomie. T. I. p. II. Berlín. 1927.

Mackehenie, D.—Un colorante y fijador de Azul de Toluidina. Arch. asoc. peruana p. progreso de la Ciencia. T. II. Fasc. 2. Lima. 1922.

Mc. Junkin, F. D.—The fagocytic activtiy of vascular endothelium of granulation tissue. The Amer. Journal of Pathology. Vol. VI. Nº 6. 1928.

Marschall, H. & Wolbach, S. B.—Studies on rickettsialike microorganismos in insects. Journal of Med. Resch. Nº 3 Marzo 1924. Boston.

Matarese, V.—Contribuzione al conocimiento d. cellule adventiziale

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Arch. per. le. Scienze Med. Vol. 52. 1928. Central. f. allg. Path. unl. path. Anatomie. Vol. 45 Nº 7. 11929.

Matayo, Nogaro.—Studies über die Gewebsmastzellen. Cetr. f. Allgem. Parth. und. path. Anatomie. Vol. 43 Nº 7. 1828.

Mas y Magro, F.—Las células mesenquimatosas polimorfas de la médula ósea estudiadas por un método de sensibilización intravitam de sus formaciones mitocondriales. Arch. p. exp. Zellforsch. Vol. VI. Jena. 1928.

„ —Histogénesis de la sangre I. Las células polimorfas de la sangre de los vasos primitivos en el embrión del pollo. Arch. de Cardiología y Hematología. Nov. 1926. Nº 11. Vol. VIII. Madrid.

„ —Metamielocitos neutrófios y metamielocitos. Arch. de Cardiología y Hematología. Vol. VII. Nº 2. Feb. 1926. Madrdi.

Maximov, Alez.—Bindegewete und Blutbildende Gewebe. Berlín. 1927.

„ —The L'ymphocytes and plasmacells. The macrophages or Hystiocytes. Special Cytology. Nueva York. 1928.

Mayer, Martin & Kikuth, Walter.—Zur Aetiologie und Einheit der Verruga peruviana und des Oroya-fiebers. Adh. a. d. Gebiet der Auslnadkunde. Vo.l 26. Serie D. Medicin Bd.. 2.

Mayer, Martín; Borchard, Werner und Kikuth, Walter.—Die durch Milxeztirpation auslôsbare infektiôse. Rattenanâmie Arch. f. Schiffs und Tropen. Hyggiene. Vol. 31 Nº 4. Leipzig. 1927.

Moellendorf, Wilhehm von.—Die Ortliche Zellbildung in Geffâswanden und Bindegewebe.
Munchen. med. Wochiu. V. 74, Nº 4. 1927.

Monge, Carlos.—La Enfermedad y la Muerte de **Carrion.** Anl. de la Facultad de Medicina. Oct. 1º 1925. Lima.

Morone, Giovanni.—Di alcune osservazioni sulla genesi e sulla funzione fagocitaria dei megacariociti. Haem. Fasc. II. Pavai. 1928.

Naegeli, O.—Blutkrankheiten und Bludiagnostik. 4 Ed. 1923. Berlín.

„ —Allgemenie Embriologie, Morphologie und Biologie der Blutzellen und der Blutbildende Organe. Hand. der Krank des Blutes. Schittenhelm. T. I. Berlín. 1925

Noguchi, Hideyo & Battistini T.—Etiology of Oroya Fever, Jounal of. exp. med. Junio 1º 1926.

Noguchi, Hideyo.—The etiology of Verruga Peruana. Journal of Exp. med. Enero 1º 1927.

„ —Etiology of Oroya Fever. Journal of exp. med. Oct. 1º 1928.

Noguchi, Hideyo: Shannon, R. C.; Tilden and Tyler, R. C.—The insects vector of Oroya Fever. Journal of exp. med. Nº 6 1929.

Occhioni, Pietro.—Il sistema organico dei macrofagi. Haem Fasc. V. Pavia 1927.

Pappenheim, Artur.—Morphologische Hâmatologie. Leipzig. 1918.

Piney, A.—Recientes adquisiciones en Hematología. Trad. Madrid 1928.

Pittaluga, Gustavo.—Enfermedades de la Sangre. Madrid 1922.

Ramón y Cajal, S. y Tello y Muñoz, J. F.—Elementos de Histología normal y de Técnica micrográfica. Madrid. 1928.

Ribbert, Hugo.—Geschwultslehre. Ronn. 1924.

Ribeyro, R. E.—Sur la Verruga Peruana. Bull. de la Soc. de Path. Exotique T. XI. Nº 6 1927.

Rocha Lima, H. Da—Ueber Verrugaâhnliche Eikrakungen (Pseudove-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

rugas) Abh. a. d. Gebield d. Auslande Kunde. Hamburgische Universitâa. Vol. 26 serie D. V. Med. 2.

„ —Verruga peruviana und telangiektatische granulome Arch. Sch. und Tropehygiene Nº 10 1925. Leipzig.

„ —Verruga peruviana in Mense. Handb. de Trop. Vl. 4. 1926. Leipzig.

Rosenow, E.—Enfermedades de la Sangre. Trad. Barcelona. 1927.

Sacks, Benjamín.—The reticulo endothlail system. Physiological Review. V. 6. 1926.

Salamanca, F. Enriquez de.—Compendio de Hematología. Madrid. 1928

Schaumann, O. & Salzmann, F.—Die Perniciôse Anâmie. Handb. de Krank. des blutes u. d. blutbild. Organe T. II. 1925. Belín.

Schilling, V.—Angewandte Blutlehre für Tropenk in Mense. Handb. d. Tropenk. T. I. Leipzig. 1924.

Sorge, Giuseppe.—Le infezione da "Bartonelle" dell' uomo e degli animali Biologie Medicale. Nº 1929.

Silberberg, Martin.—Das Verhalten des aleucocytâren und vital gespeicherten Kôrpers gegenüber der eininfektion als Beitrang zur Entzündangs und Monozitenlehere. Anl. in Central b. f. allg. Path. und path. Anatomie T. 46. 1º 1929.

Spielmeyer, W.—Histophatologie der Nervensystems. V. I. 1924 Berlín.

ternberg, Carl.—Blutkrankheiten. Die Lymphknoten. Handb. d. spez. path. Anatomie und Histologie. Henke & Lubarsch. T. I. p. 1. Berlín. 1929.

Valdizán, Hermilio.—Apuntes para la Historia de la Verruga peruana. Anales de la Facultad de Medicina. Oct. 1º 1925. Lima.

Vaucel, M.—Differentiation inmunologique de deux races de Baronelta muris. Bull. de la Soc. de Path. exotique. Nº 9. 1929. París.

Villa, Luigi.—Le etitropatie primitive nell quadro delle emopatie. Haem. 1929. Fasc. II Pavia.

„ —Descrizione de un reperto morfologico riflettente un fenomeno biochimico, nei megaloblasti. Haem. Fasc. III. 1929. Pavia.

„ —Llteriori reperti sul fenomeno della acidofilia nucleare primitiva nella serie emoglobinica. Haem. Fasc. IV. 1929. Pavia.

Weiss, Pedro.—Hacia una concepción de la Verruga Peruana. Tesis. 1927. Lima.

„ —Sobre inclusiones encontradas en los eritrocitos de algunas lagartijas. ¿Una nueva Bartonella? Anales de la Facultad de Medicina, Nº 1927. Lima.

Wolbach, S. Búrt, Todd, John L. And Palfrey, Francis W.—The etiology and pathology of Typhus-Cambrigge, Mass. 1922.

Verrati, E.—Infiamazione. Trat. di Anatomia Patologica de Pio Foá. Torino.

Urtubey, Luis.—Centrosoma y mitocondrias en los eritroblastos de los mamíferos. Arch. de Cardiología y Hematología Vol. VII. N. 1. 1926. Madrid.

Wenyon, C. M.—Protozoology.—2 vol. Londres. 1926.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Homenaje del Sindicato Médico al doctor Augusto Pérez Araníbar

El 20 de los corrientes se verificó en el local del Sindicato Médico la actuación en la que el cuerpo médico nacional rindió caluroso homenaje de aplauso y aprobación al doctor Pérez Araníbar por la espléndida obra de asistencia de la infancia que ha realizado en Magdalena del Mar y que ha culminado con la inauguración del Puericultorio que lleva su nombre.

Todos los médicos de Lima y gran número de estudiantes de medicina acudieron al local del Sindicato para testimoniar su admiración y justiciero aplauso al autor de esa gran obra de bien público, llevada a efecto, con tesonero esfuerzo y fé plena en el éxito, en el curso de doce años de lucha constante contra la inercia y la indiferencia.

Con el apoyo pecuniario del Estado y con los cuantiosos donativos de los filántropos, administrados con la mayor honradez y escrupulosidad, el Puericultorio está en funciones y comienza a prestar los mas importantes servicios de protección a la infancia que el país venía reclamando con angustiosa insistencia.

Cuando el esfuerzo ejemplar y la labor altruista, conquistaron el éxito, era de esperar que todos los médicos confundieran en una sola su palabra de aprobación y de estímulo al autor de la obra. Con esto no se habría hecho sino premiar, con la mas estricta justicia, al mérito. Pero no ha ocurrido así. Un grupo de diplomados, responsable de la desconfianza y de la desunión que reina en la Clase, ha abierto insidiosa campaña contra el Puericultorio y su autor. No importa negar la realidad, no importa destruir sin tener la mas remota intención—ni siquiera el instinto— de reconstruir, no importa por fin, arrancar del corazón de las jóvenes generaciones médicas el entusiasmo y la fruición que despiertan los pocos hombres que con el propio ejemplo, con abnegación y firmeza realizan un ideal y consolidan un propósito de bienestar colectivo. Todo se olvida cuando es necesario dar el golpe artero y malvado que solo pueden inspirar pasiones indignas de las categorías intellectuales, que por su propio carácter deben asumir la tarea imperativa y el propósito sincero de colaborar con la escuela del ejemplo que nuestra Clase necesita para que la lucha entre los médicos se desenvuelva en el plano elevado de la doctrina y del bien.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Esta redacción no puede ocultar la impresión repulsiva que le causan las tentativas alevosas de un pseudo-técnico, autor de maquinaciones tortuosas basadas en ambiciones de predominio y de grupo, en lo que se refiere a la propaganda de difamación y de engaño que efectúa contra las obras de bien público que él no ha sabido ni ha podido realizar.

Y en este momento nos viene a la memoria una sentencia de un escritor latinoamericano quien, haciendo tesis de la necesidad de poner freno a la oratoria fácil, dice: "Para la gente, el estudio es un sacrificio, y un sacrificio estéril. Nos referimos, desde luego, a lo único que puede tenerse como una disciplina en el rumbo del estudio: la devoción por la lectura. En cuando alguien busca libros — aunque sea como dice Brandes de los clásicos en bibliotecas de ornamento, para servir de testigos involuntarios de la falta de individualidad de su dueño — le ve en seguida la gente el halo del estudio. La leyenda de ser estudioso rodea a todo aquel que apile libros en estantes bien pulidos. Y también la de ser un sacrificado. Y si con cierta habilidad se tiñe de misterio esa leyenda, crea ella un personaje nacional. El favorecido con el distingo popular vivirá siempre entronizado como un monumento de la cultura patria".

No es posible, por tanto, consentir que un diplomado en Medicina asuma — gracias a la impunidad que hasta este momento le confiere el gremio — propaganda de difamación contra una de las mas brillantes obras de asistencia auspiciada por la Beneficencia de Lima, y contra uno de los miembros mas respetables del Sindicato Médico, sin título de ninguna clase que lo pueda llevar a la altura de los hombres que son ejemplo y son estímulo para las generaciones jóvenes.

"Anales Hospitalarios" se asocia al homenaje tributado al doctor Pérez Araníbar y subraya ante el gremio las siguientes palabras pronunciadas por el presidente del Sindicato Médico doctor Fortunato Quesada durante la actuación que comentamos: "Las generosas tareas que han absorvido vuestros mas altos iedales y vuestros mas caros entusiasmos acaban de tener una culminación magnífica con la entrega al servicio público del Puericultorio modelo que ahora luce orgullosamente nuestro país ante todas las conciencias honradas, imparciales y justicieras."

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

NECROLOGIA

Doctor Francisco Almenara Butler

Anciano y retirado, postrado por congojas y enfermedades, se ha extinguido dulcemente este maestro de muchas generaciones médicas.

Lo conocíamos en plena actividad, radiante de entusiasmo, jovial, de fácil palabra, tesonero y progresista. Era la época de iniciación y se perfilaban apenas entre nosotros los linderos de la especialidad pediátrica, que halló en él cultor decidido; por vía autodidáctica es adueñó rápidamente de los conocimientos teóricos del nuevo ramo, sometiéndolos con maestría al control de la experiencia clínica, y pronto se hizo autoridad en Medicina Infantil. Reconociólo como tal el Estado, confiándole la Cátedra de Pediatría de nueva creación.

Primer Maestro en ese ramo, hubo de crearlo todo para la enseñanza, hubo de contentarse con recursos exiguos, material clínico deficiente, incomprensión de las autoridades hospitalarias y una enseñanza forzosamente mal objetivada. Laboraba en el viejo "Santa Ana", en salita defectuosa y con escasa iluminación; no obstante su porfida lucha por presentar al alumnado realidades clínicas, lo lograba sólo en parte careciendo de sujeto, y debía recurrir para completar sus explicaciones a lecciones magistrales.

De dicción precisa y clara, muy ameno y experimentado, suplía la realidad con ejemplos tomados de su práctica, que relatados con el calor y donosura que le eran peculiares, despertaba interés en los alumnos y fijaban sus ideas sobre aquello que en la clínica incipiente no podían apreciar en pleno dinamismo. Los alumnos del doctor Almenara obtenían así buena enseñanza, respetaban y querían al maestro, y de entre ellos surgieron muchos de los actuales pediastras de reconocida capacidad.

Hombre ilustrado y culto, no limitaba sus esfuerzos a la docencia, ni se satisfacía con el trabajo profesional, escribía en las noches sus lecciones magistrales, colaboraba en la literatura médica nacional con interesantes y originales artículos y todavía no saciado de labor publicaba en "El Comercio" otros extensos de vulgarización,

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

que eran muy leídos y apreciados por el público, robusteciendo su autoridad como médico de niños y formando ambiente simpáático y esclarecido a la medicina infantil, a la higiene del niño sano, su buena alimentación y todos los problemas esenciales de la Pediatría, que apenas empezaban a ser valorizados en nuestra sociedad.

Pensador profuundo, deslizaba en todos sus escritos, ideales de honda filosifía; nacionalista convencido y activo, se empeñaba en adaptar las enseñanzas pediátricas a nuestra sicología colectiva y nuestros medios reducidos; amante de la buena forma literaria y cultural de las letras, sus escritos eran tan eruditos como castizos.

Laborando en épocas de transición entre el antiguo dogmatismo de los maestros que morían y la fama de enseñanza objetivada y experimental moderna, sus lecciones se impregnaban de uno y otro método. Su erudición y tradiciones, los recursos ilimitados de cultura que poseía, le dejaban ser dominado en ocasiones por el primero; pero su sentido práctico y visiones modernas de la clínica lo volvían pronto a la vida de elección, completando las síntesis escuetas y rotundas con el ejemplo vivido que la aclara.

Buen maestro y médico renombrado, fué perfecto caballero y leal amigo, cualidad la última no común entre colegas, distanciados de ordinario por las minucias de la rivalidad profesional y las infidencias de la clientela. Bondadoso y benévolo con los estudiantes, gustaba de protejer al verdadero mérito.

Fatigado con tantas labores, disminuido por achaques prematuros, se retiró de lo docencia relativamente temprano, dejó también la clientela, recojiéndose al sagrado descanso del hogar, donde pasó los últimos años venerado y querido, viendo por desgracia caer tronchada en flor por la muerte de la hija predilecta, golpe demasiado cruel para tan cansada vida, y del que no logró reponrse nunca.

Vida laboriosa y útil, donde campearon junto con la hombría de bien y la caballerosidad intachable, inteligencia sagaz, justesa de apreciación y vountad decidida de hacer el bien, fué el doctor Almenara Butler tipo perfecto del médico progresista y del maesro que deja huella imperecedera.

Enviamos con estas líneas de justa alabanza y homenaje póstumo, que quisiéramos expresar con toda nuestra admiración y cariño al profesor y amigo desaparecido, nuestra más sentida condolencia a su digna familia.

Eduardo Bello

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Roberto Elías

Los cuatro últimos meses han sido fúnebres para la clase médica peruana. La muerte implacable ha hecho una presa mensual en nuestras filas, suprimiendo a hombres notables como el Prof. Valdizán, al doctor Francisco Almenara, uno de los primeros cultores de la Pediatria en el Perú y a jóvenes camaradas como Gonzalo Rodríguez y Roberto Elías.

Parece que las leyes biológicas que indiscutiblemente han regido y rigen la evolución del mundo a través de las edades, hubieran complotado, en el sector de la conservación de la especie humana, contra nuestros compañeros en el pensamiento y en la acción.

Roberto Elías, el último de los caídos, nos ha causado el dolor mas hondo. Fué nuestro condiscípulo. Con él trabamos íntima y cordial amistad, la amistad pura que se brinda a los 15 años, nuestra edad al ingresar a la Universidad. Fué siempre el amigo cordial y sincero, el compañero optimista y entusiasta que alentaba a los mas nerviosos en la inolvidable hora de la "capilla" en la que todos los conocimientos y las ideas en desórden se imbricaban en apretado nudo que todos hemos sentido en el garganta en los momentos del examen.....

Fué el camarada sencillo, invariablemente amigo, que supo apoderarse de los demás con la irresistible simpatía personal que se requiere para ser popular y para ser querido. Era amigo de todos. Para cada uno tenía el apelativo afectuoso o la frase ingeniosa que lo revestía de un aire fraternal con el que siempre le imaginamos al evocar su recuerdo. A nosotros, particularmente, nos tenía "en jaque", con la broma, en él característica, alusiva a nuestra estatura y edad.

Entre los compañeros de año fué de los mejores. Estudioso, comunicativo, franco. Nunca anidó en su espíritu la envidia, ni el egoísmo, ni la pretensión ridícula del que cree saberlo todo. Avido por conocer y aprender jamás titubeó en confesar ignorancia sobre algún asunto incluso en la hora del examen. Fuerte de cuerpo y alma. formó siempre en las vanguardias de las mejores causas universitarias, llevando la representación del 2º año de Ciencias a la Federación de Estudiantes.

Tenía, en suma, todas las virtudes que un hombre necesita para ser médico. Y lo fué. Diplomado en nuestra Facultad en 1928, continuó ampliando su cultura en el Hospital "Dos de Mayo" dentro de

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

una labor constante y con una orientación bien definida. Y aquí termina su vida, cortada violenta y misteriosamente. En su vida no hubo misterio en su alrededor. Fué necesario que la muerte lo arrebatara, haciéndolo víctima de una afección incógnita, para que alguna sombra hubiera e ntorno de esta alma noble y sin mácula que tanto conocimos y quisimos.

Roberto, hermano del alma: tu recuerdo será imborrable para los que te quisimos con cariño fraterno. Pensando en tí surgen y surgirán en la memoria los mas puros destellos de la albrada de nuestra vida; florecerán las ilusiones de los quince años, con maravillosa policromia, sólo cmparable a aquella con la que la Naturaleza se entrega en las playas orientales de Estambul.

Y así, renovando nuestra fé en el presente, y en el porvenir, mas aún, perseguiremos, sin ti, pero en tu nombre, la meta hacia la que juntos arrancamos en los albores de la adolescencia.

Eduardo Goicochea

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Roberto Elías

Una vez más cumplimos el penoso deber de colocar en esta página de dolor el recuerdo del que fuera, no ha mucho, nuestro colega, nuestro amigo y nuestro compañero de estudios. Su prematura desaparición, en medio de una vida tan llena de juventud, de vigor y de entusiasmo, viene a envolver en un penoso duelo a la medicina peruana. La muerte lo arrebata tan repentinamente que aún no nos acostumbramos a sentirnos lejos de él.

Roberto Elías desaparece en plena juventud cuando apenas hacían tres años dedicaba sus desvelos al difícil apostolado, que significa, el ejercicio profesional. Reunía las más bellas cualidades que puede poseer un médico: imaginación viva, clara inteligencia, espléndida memoria, palabra fácil y enversación amena; su jovialidad para con los amigos, su espíritu independiente y su trato cariñoso y comprensivo para con los enfermos, de la condición social que fueran, lo hacía ser estimado por los unos y querido por los otros. Nadie que le trató de cerca pudo sustraerse a su atracción espiritual, pues sabía, prontamente despertar simpatía irresistible, aquella que no brota de lamente sino del corazón. Con estas cualidades asomaba en el terreno profesional y poco a poco sus conocimientos y su tino iban conquistándole una posición apreciable a la que llegaba exclusivamente por su propio esfuerzo y sus verdaderos méritos. Y no solo iba imponiéndose en la práctica civil donde es tan difícil abrirse paso, en la Facultad de Medicina en la que tan honda huella había dejado, principiaba a escalar merecidamente los primeros peldaños.

Elías era de aquellos que gustaba de la medicina por vocación, sentía una atracción espontánea por esta clase de estudios y soñaba con pertenecer al claustro. Fué al ingresar a la Facultad de Ciencias, en 1915 donde le conocimos y donde llegamos a apreciar su ferviente admiración por los estudios médicos y, sobre todo, su especial afición a la anatomía que ya se bosquejaba. En esta Facultad se impuso definitivamente a sus compañeros, y en los dos años de su permanencia en ella conquistó las mas altas calificaciones. Era el llamado a recibir la Contenta de bachiller, pero fatalmente, un año antes. esta clase de premios habían sido suprimidos de las Facultades.

En 1918 realizaba por fin, el más preciado de sus sueños, cual era el ingresar a la Facultad de Medicina No habían trascurrido los

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

primeros meses del año escolar cuando se destacó por su afición especial a los estudios anatómicos ,a los que dedicaba sus mayores energías y el máximo de su tiempo. No descuidó, sin embargo el resto de sus estudios y siempre a la hora de las pruebas, estuvo entre los primeros. En 1920 fué solicitado para desempeñar el cargo de ayudante de anatomía en el Primer Curso de esta asignatura, pero las circunstancias del momento y el receso en que entró la Facultad por entonces, impidieron se aprovechara de sus brillantes condiciones de preparador y anatomista.

Reanudadas las labores de la Facultad continuó como antes, con gran ahinco, sus estudios anatómicos, distinguiéndose con especialidad en este ramo. Diariamente se le veía en las salas del Anfiteatro, inclinado sobre las piezas cadavéricas escudriñando los misterios de la arquitectura humana; sus preparados eran de aquellos que podían tomarse como modelos por el cuidado y la perfección con que estaban aislados los múltiples elementos de la región que estudiaba. En 1924, la Facultad de Medicina, haciendo justicia a sus conocimientos lo nombró ayudante del Curso de Medicina Operatoria, cargo que desempeñó hasta que fué profesional.

Desde que comenzó a visitar las salas de los hospitales y apreciar de cerca el dolor humano, fué despertándose en él el deseo de conocer al hombre enfermo. Dedicó entonces toda su atención al estudio de la patología interna. Su aprovechamiento en este sentido fué rápido y sólido, tanto, que al presentarse al Concurso de Internado en 1925 obtuvo una de las primeras calificaciones. Nombrado interno del hospital en este mismo año trabajó en el servicio del doctor Max. González Olaechea, y fué tanta la simpatía que prontamente se granjeó y tanta la influencia que sobre su espíritu ejerció la bondad de nuestro sabio maestro, que cambió definitivamente de inclinación y se dedicó por entero a la medicina. A principios de 1928 presentaba una importante tesis para graduarse de Bachiller, en la que señalaba como terapéutica de los derrames pericárdicos el "Neumopericardio artificial." En ella describía la técnica de la punción de esa serosa, que pocas veces es puesta en práctica entre nosotros y aportó muy interesantes observaciones. Esta importante tésis mereció ser insertada en los Anales de la Facultad de Medicina.

Posteriormente fué nombrado asistente del servicio del doctor Francisco Graña y, últimamente, era llamado para ocupar la Jefatura de Clínica que dejaba vacante nuestro inteligente colega el doctor Rafael Alzamora, en el curso de Clínica Médica de Varones, a cargo de nuestro distinguido profesor el doctor Max. Gonzáles Olaechea.

No fué Elías de los que se dedican exclusivamente al estudio, sabía, como buen conocedor de la medicina que la salufd reclama también sus atenciones y dedicaba al deporte el suficiente tiempo para mantenerse en una salud perfecta. Y no exageramos al decir esto, pues era de complexión robusta y de musculatrua verdaderamente atlética, como lo saben bien, todos los que llegaron a tratarle de cerca.

Tal es, a grandes rasgos, el paso de Roberto Elías por la Facultad y los hospitales. Su tenacidad y optimismo le permitieron en el cortísimo lapso de tres años ocupar los primeros escalones de su vida profesional. Llegaba a ellos con todo el entusiasmo de una vida que se

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

inicia, de una juventud floreciente y lleno de las aspiraciones más legítimas, cuando una funesta enfermedad viene a poner fin a esta vida en flor, lozana y pujante, que comenzaba a forjarse el más brillante de los futuros: La prematura muerte de Roberto Elías pone un crespón de luto en su hogar y en todos los corazones que sintieron el calor de su afecto.

M. D.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Productos Organoterapéuticos

G. RICHTER S. A. — BUDAPEST, HUNGRIA

Se manufacturan en tabletas, cápsulas e inyectables, libres de albúmina, proteínas y otras toxinas

LA MAS ALTA GARANTIA —:o:— LA MAS ALTA CALIDAD

30 AÑOS DE EXPERIENCIA CIENTIFICA

Todos los preparados son controlados fisiológicamente

LOS HORMOGLANDO RICHTER

Están indicados en las diversas formas de insuficiencia pluriglandular
Los señores médicos pueden recetar los siguientes productos:

Antifisan (Hipofisis lob. ant.)
Bazo
Cerebro
Corazón
Cardiolipoide (inyectable)
Córpora Lútea (En tabletas, cápsulas e inyectables)
Corteza Suprarrenal
Duodeno
Epifisan (Glándula Pineal)
Glándula Linfática
„ Parótida
„ Suprarrenal
Hígado
Hipofisis total
Médula Espinal
Médula Roja de Huesos
Ovario
Pancrina (Páncreas)
Paratiroides
Placenta (En tabletas, cápsulas e inyectables)
Próstata
Pulmón
Pulmolipoide (Inyectable)
Riñón
Sustancia Mamaria
Testículos
Timo
Tiroides
Glanduitrina (Inyectable para el Parto)
Secuitrina Inyectable para el Parto)
Timuitrina (Inyectable para el Parto)
Glanduovina (Inyectable Ovario total)
Lisastmina (Para el Asma)
Colutamina (Lipamina)
Colutoide (Luteolipoide)
Glandofolina (Foliculina inyectable)
Ovacliman (Tabletas Medicamento específico en las Menopausias)
Perhepar (Hígado para la anemia perniciosa)

Roboroglanduovina (Extracto concentrado de Ovario inyectable y cacodilato de soda inyectable)
Glanduovina Forte (Extranto de Ovarios fuerza quíntupla inyectable)
Roborotestículo (Extracto concentrado de Testículos y cacodilato de soda)
Extr. Hepatis Forte (Hígado concentrado inyectable)
Perlien (Extracto concentrado de Bazo en polvo)
Extr. Lienis Forte (Extr. concentrado de Bazo inyectable)
Timo Forte (Extr. concentrado de Timo inyectable)
Adrenalina 1 x 1000 pura-orgánica (Solución e inyectable)

Hormoglando Tónico Femenino
„ „ Masculino
„ Lactagogo
„ Peristonina
„ Androl
„ Gynol
„ Dipancrina
„ Auxanina A. y B.
„ Protestina (tablteas)
„ T. O. S. H.
„ T. t. S. H.
„ T. t. H.
„ O. S. H.
„ T. O. H.
„ T. S. H.
„ T. O. (Tiro-ovarino)
„ T. H.
„ Perlien (inyectable)
„ Bazo Comp.
„ P. H.
„ Pancreo Renal Comp

Espermina líquida

Llamamos la atención del CUERPO MEDICO sobre nuestros nuevos productos de alta concentración para diversos fines terapeúticos, los que han rendido los mejores resultados en el campo de la Medicina Mundial.
Todos nuestros productos están controlados por los Departamentos de Salud Pública del Perú y Hungría, lo que constituye garantía de su fórmula y de su manufactura
Somos los únicos que preparamos una línea tan extensa de productos Opoterápicos y en especial la imporotante línea de Hormoglandos; todo esto se puede traducir como:

LA ULTIMA CONQUISTA DE LA MEDICINA

Para muestras, folletos y pedidos dirigirse a nuestro único representante — depositario:

ENRIQUE S. BAMBAREN

Casilla 1707 Plaza de la Recoleta 222 Teléfono 28-30

— LIMA —

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

GABINETE DE FISIOTERAPIA Y EDUCACION FISICA

DEL

Dr. Carlos Cáceres Alvarez

Fisioterapeuta

Director de Educación Física
Graduado en los Estados Unidos

Práctica de perfeccionamiento, adquirida en Europa y Norte América

Jefe de los Servicios de Quinesi-Masoterapia de los Hospitales Arzobispo Loayza y San Bartolomé

Director-Fundador del Departamento de Educación Física de la Universidad Nacional de San Marcos

Instalación moderna y completa de gimnasia médica-ortopédica y reeducativa.— Sala de gimnasia higiénica-pedagógica.— Masaje manual científico.— Masaje vibratorio local y general con las fajas electro-vibradoras del Dr. Savage.— Baños de Calor, en cabinas especiales, para tratamientos individuales y colectivos.— Duchas.— Tratamiento físico de la obesidad, medio de la bicicleta reductora, combinada con baño de vapor.—

Electroterapia completa.— Rayos Ultra Violeta, Infra-Rojos y termo-luminosos.— Diatermia.— Instalación de Rayos X (Radioscopia) a la disposición de los señores médicos que deseen constatar bajo la pantalla fluoroscópica la afección del enfermo, antes del tratamiento.

Clases de gimnasia higiénica, individuales y colectivas bajo dirección técnica.

Todos los tratamientos físico-terapéuticos, se hacen siempre de acuerdo con la indicación del médico o cirujano que envíe al enfermo.

Horas de consulta:—Diariamente de 3 a 7 p. m. Fuera de este horario se recibe sobre rendez-vous.

Calle Padre Jerónimo 421 **Teléfono 3714 ó 4210**

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Discurso del Presidente del Sindicato de Médicos del Perú en el sepelio del Dr. Roberto Elías

Señores:

El Sindicato de Médicos del Perú se encuentra profundamente consternado por la inesperada desaparición de uno de sus miembros más genuinos Debo decir, en este triste momento de despedida, todo su dolor y toda su tribulación. Cualquiera de los compañeros de la Junta Directiva habría desempeñadó este cometido con harta inteligencia; pero tengo la pretensión de creer que a ninguno como a mí le ha tocado tan de cerca la herida que lamentamos y también ninguno al grado mío puso íntegro el corazón al servicio de esta buena y noble amistad que se trunca prematuramente con tanta afección. Por eso estoy aquí, pese a mis más caros sentimientos, que me llamaban a callar y sufrir silenciosamente.

Roberto Elías era uno de los mas calificados miembros de nuestro Sindicato, porque encarnaba un facultativo modelo, con una excelente preparación científica y con una devoción profesional intachable; sobre todo, con una sencillez y una modestia interiores sincerísimas, ofreciendo al exterior una inmensa bondad y una sana alegría, base de nuestra comundad espiritual y parte de nuestra propia felicidad. Jamás una amargura y nunca una dureza en su alma pristina y generosa. Iniciaba el camino leal de la vida al paso llano y firme, con esa sonrisa optimista tan suya y con ese entusiasmo desbordante de los intensos temperamentos de *élite*.

Yo le conocí desde los albores risueños de su carrera universitaria, cuando cruzábamos al mismo tiempo los claustros de la Escuela de San Fernando. Desde entonces supo ponerse al lado de las causas mejores y mas justas. Cuando los muchachos luchábamos por organizarnos y progresar, a Elías le cupo la suerte de destacarse entre los estudiantes que defendíamos ideales puramente estudiantiles. Valiente y decidido, tuvo el arrojo nacido de la fortaleza anímica y somática de enfrentarse sólo ante la asamblea de todo un año y fué uno de los primeros, en cierta ocasión, en echar afuera a los fariseos del templo de la juventud.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Qué pena tener que doblar tan pronto la brillante foja recién escrita, mutilar el magnífico panorama que se presentaba tan amplio, reducir las dulces espectativas que florecían tan bellas! La vida se desarrolla entre dos arcos: uno qu ese levanta hasta el cielo, por el cual pasamos erguidos, con un sutil y hondo bagaje, cuando nos damos cuenta que la ilusión nace en nosotros, disponiéndonos a vivir para la idealidad soñada; y otro que es ese diminuto espacio trazado en serie por la piedad católica, donde apenas cabe el cuerpo humano tendido y atado. Qué fuerte resulta ver pasar a un amigo de uno a otro arco con tan temeraria violencia.

Para ello ha sido menester rendir el cerebro recio y la atlética conformación con un proceso traidor y pertinaz. Una tarde supimos atormentados la noticia desconcertante del primer ataque aleve. Siguieron horas de sosiego; vimos resucitar al colega querido; amadas esperanzas nacieron por todas partes. Ayer, como una puñalada, fuimos enterados del suceso irremediable: la sangre se heló en nuestras venas; la luz meridiana se tornó esquiva; todo en la naturaleza nos rebotaba nuestro personal sufrimiento. Y hemos llegado hasta acá. mustios y maltrechos, a decirle adiós, no con lágrimas fútiles y pasajeras, sino con la afirmación de una nueva idealidad.

Roberto nuestro:

Al despedirte momentáneamente y al elevar nuestras preces a Dios por tí, volvemos los ojos vigilantes hacia tus tiernos hijos, quienes serán los depositarios de nuestro cariño. Ellos volverán a empuñar el sendero de tu ideal marchito por la muerte.

Fortunato Quesada

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

In Memorian

La Asociación Deportiva de San Fernando, de la que fué socio fundador el doctor Roberto Elías, quiere dejar constancia de su profundo dolor, por la desaparición de uno de sus más entusiastas colaboradores.

Elías compartía las labores del claustro, en las que siempre sobresalió, con las actividades deportivas, para las que tenía condiciones excepcionales.

Roberto muere en plena vida, en plena floración, en toda la pujante bizarría de sus treinta años y con su hercúlea vitalidad, cae tronchado por el destino, con la brutalidad de un cataclismo.

Médico por vocación, estudió su carrera con todo el entusiasmo que ponía, cuando tomaba una determinación, siempre recta y firme, como su contextura; su paso por las aulas fué distinguido, obteniendo siempre las más altas notas.

Fué el año 1923, en que él cursó el 4º año de estudios, en que tuvimos oportunidad de conocer íntimamente a este buen compañero que podía considerarse como un exponente de salud y vigor físico e intelectual; siempre de los primeros en el trabajo, con su alegría comunicativa y con su entusiasmo por los estudios anatómicos. En él encuadra legítimamente, el adagio de *mens sana in corpore sano.*

Ese año se verificaron en el Callao las regatas interfacultades, y Elías, desde el primer momento se presentó a defender los colores de Medicina. Iba desde Lima y era uno de los primeros en llegar al Club a las cinco y media de la mañana, sin que faltara ni una sola vez durante los tres meses que duró el entrenamiento.

Ayer domingo, a las 12 del día, fuimos a visitarlo y estaba tan contento, tan mejor que jamás hubiéramos creído que a las once de la noche iba a terminar tan inesperadamente.

Hacen ocho días que cayó víctima de una traidora afección. pero todo hacía pensar en un pronto restablecimiento, sin que ningún síntoma hiciera preveer tan trágico desenlace; máxime a los que nos habíamos hecho la ilusión de su pronto restablecimiento.

Hay injusticias del destino ante las cuales el espíritu se subleva y la protesta brota a los labios acicateada por la brusquedad del dolor. Desaparece Roberto Elías, hombre noble, profesional honrado, amigo leal, en la plenitud de la vida, de esa vida consagrada a hacer el bien

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

mientras quedan vivos otros cuya pérdida sería una ganancia para la humanidad.

Ha sido de tal magnitud la desgracia que apenas si puede aceptarse como cierta.

Roberto: mi palabra de protesta te acompaña como un rezo funerario y mi voz a la que quisiera dar la sonoridad del trueno: has caído injustamente.

Federico León y León

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

SECCION ESTADISTICA

RESUMEN del movimiento habido en el mes de Enero de 1930, en los establecimientos que se expresan.

ESTABLECIMIENTO	Existentes el 1o. de Enero de 1930	INGRESADOS	EGRESADOS	FALLECIDOS	TOTAL de asistidos	Existentes el 31 de Enero de 1930	TOTAL DE ESTANCIAS CAUSADAS
Hospital "Dos de Mayo"	699	728	633	81	1427	713	21779
Hospital "Arzobispo Loayza"	513	659	517	116	1172	537	16157
LA MATERNIDAD (Parturientos	141	449	430	12	590	148	4761
LA MATERNIDAD (Nacimientos	82	352	314	(1) 33	434	87	2737
Sanatorio "Olavegoya"	201	12	7	1	213	205	6299
Asilo "Víctor Larco Herrera"	1035	36	38	14	1071	1019	31630
Asilo de Mendigos	317	25	186	.....	342	156	5745
Hospicio de Incurables	330	11	1	6	341	334	10279
"Hogar del Trabajo" San Andrés	26	26	4	.....	52	48	1415
Puericultorio "Pérez Araníbar"							
Hospicio de Huérfanos Lactantes (Sección "Víctor Larco Herrera")	372	13	26	14	385	345	11365
Colegio de Huérfanos "San Vicente" (Sección "Tomás Valle")	252	.....	.....	.....	252	252	7812
Hospicio de Santa Teresa (Sección "Miguel Echenique"	237	32	2	.....	269	267	7516
TOTAL	4205	2343	2158	277	6548	4113	127495

(1) Comprende 23 nacidos muertos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Promedio diario en el mes de Enero de 1930.

ESTABLECIMIENTO	INGRESADOS	EGRESADOS	FALLECIDOS	Estancias Causadas
Hospital "Dos de Mayo"	23	20	3	702 ½
Hospital "Arzobispo Loayza"	21	17	4	521 ½
LA MARTENIDAD (Parturientos	14	14	.....	153
LA MARTENIDAD (Nacimientos	11	10	1	88
Sanatorio "Olavegoya"	.....	.....	.....	203
Asilo "Víctor Larco Herrera"	1	1	.....	1020
Asilo de Mendigos	1	6	.....	185
Hospicio de Incurables	.....	.....	.....	331 ½
"Hogar del Trabajo" San Andrés	1	.....	.....	45 ⅔
Puericultorio "Pérez Araníbar".				
Hospicio de Huérfanos Lactantes (Sección "Víctor Larco Herrera")	.....	1	.....	366 ½
Colegio de Huérfanos "San Vicente" (Sección "Tomás Valle")	.....	.....	.....	252
Hospicio de Santa Teresa (Sección "Miguel Echenique"	1	.....	.....	242 ⅓

Sección de Estadística, Febrero de 1930.

B. TUDELA C.

Jefe de la Sección

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

SECCION ESTADISTICA

RESUMEN del movimiento habido en el mes de Febrero de 1930, en los establecimientos que se expresan.

ESTABLECIMIENTO	Existentes el 1o. de Febrero de 1930	INGRESADOS	EGRESADOS	FALLECIDOS	TOTAL de asistidos	Existntes el 28 de Febrero 1930	TOTAL DE ESTANCIAS CAUSADAS
Hospital "Dos de Mayo"	713	688	626	84	1401	691	19774
Hospital "Arzobispo Loayza"	539	582	498	116	1121	507	15145
LA MATERNIDAD (Parturientos	148	428	414	9	576	153	4477
LA MATERNIDAD (Nacimientos	87	336	297	(1) 22	423	104	2729
Sanatorio "Olavegoya"	205	12	12	2	217	203	5643
Asilo "Víctor Larco Herrera"	1019	46	35	15	1065	1015	28510
Asilo de Mendigos	156	28	28	.....	184	156	4393
Hospicio de Incurables	334	8	2	5	342	335	9387
"Hogar del Trabajo" San Andrés	48	2	.....	.....	50	50	1553
Puericultorio "Pérez Araníbar"							
Hospicio de Huérfanos Lactantes (Sección "Víctor Larco Herrera")	345	17	3	13	362	346	9574
Colegio de Huérfanos "San Vicente" (Sección "Tomás Valle")	252	1	1	.....	253	252	7054
Hospicio de Santa Teresa (Sección "Miguel Echenique"	267	5	5	.....	272	267	7476
TOTAL	4113	2153	1921	266	6266	4079	115715

(*) Comprende 15 nacidos muertos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Promedio diario en el mes de Febrero de 1930

ESTABLECIMIENTO	INGRESADOS	EGRESADOS	FALLECIDOS	Estancias Causadas
Hospital "Dos de Mayo"	25	22	3	706
Hospital "Arzobispo Loayza"	21	18	4	541
LA MATERNIDAD (Parturientos	15	15	.....	160
LA MATERNIDAD (Nacimientos	12	11	1	97 ½
Sanatorio "Olavegoya"	.....	.....	.....	201 ½
Asilo "Víctor Larco Herrera"	2	1	1	1014 ½
Asilo de Mendigos	1	1	.....	157
Hospicio de Incurables	.....	.....	.....	335
"Hogar del Trabajo" San Andrés	.....	.....	.....	55 ½
Puericultorio "Pérez Araníbar".				
Hospicio de Huérfanos Lactantes (Sección "Víctor Larco Herrera")	1	.....	.....	342
Colegio de Huérfanos "San Vicente" (Sección "Tomás Valle")	.....	.....	.....	252
Hospicio de Santa Teresa (Sección "Miguel Echenique"	.....	.....	.....	267

Sección de Estadística, Marzo de 1930

B. TUDELA C.

Jefe de la Sección

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

SECCION ESTADISTICA

RESUMEN del movimiento habido en el mes de Marzo de 1930, en los establecimientos que se expresan.

ESTABLECIMIENTO	Existentes el 1o. de Marzo de 1930	INGRESADOS	EGRESADOS	FALLECIDOS	TOTAL de asistidos	Existentes el 31 de Marzo de 1930	TOTAL DE ESTANCIAS CAUSADAS
Hospital "Dos de Mayo"	691	767	686	80	1458	692	21787
Hospital "Arzobispo Loayza"	507	717	575	116	1224	533	16319
LA MATERNIDAD (Parturientos)	153	495	485	5	648	158	5167
LA MATERNIDAD (Nacimientos)	104	402	376	(1) 30	506	100	3404
Sanatorio "Olavegoya"	203	11	27	1	214	186	5824
Asilo "Víctor Larco Herrera"	1015	46	59	17	1061	985	30646
Asilo de Mendigos	156	24	34	.....	180	146	4657
Hospicio de Incurables	335	6	1	11	341	329	10343
"Hogar del Trabajo" San Andrés	50	20	.....	.....	70	70	2186
Puericultorio "Pérez Araníbar"							
Hospicio de Huérfanos Lactantes (Sección "Víctor Larco Herrera")	346	13	13	7	359	339	10580
Colegio de Huérfanos "San Vicente" (Sección "Tomás Valle")	252	12	9	.....	264	255	7892
Hospicio de Santa Teresa (Sección "Miguel Echenique"	267	5	2	.....	272	270	8322
TOTAL	4079	2518	2267	267	6597	4063	127127

(*) Comprende 18 nacidos muertos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Promedio diario en el mes de Marzo de 1930

ESTABLECIMIENTO	INGRESADOS	EGRESADOS	FALLECIDOS	Estancias Causadas
Hospital "Dos de Mayo"	25	22	3	703
Hospital "Arzobispo Loayza"	23	19	4	526 1/3
LA MATERNIDAD ∫Parturientos	16	16	.....	166 2/3
LA MATERNIDAD |Nacimientos	13	12	1	110
Sanatorio "Olavegoya"	.....	1	.....	188
Asilo "Víctor Larco Herrera"	2	2	1	988 1/2
Asilo de Mendigos	1	1	.....	150
Hospicio de Incurables	.....	.....	.....	334
"Hogar del Trabajo" San Andrés	.....	.....	.....	70 1/2
Puericultorio "Pérez Araníbar".				
Hospicio de Huérfanos Lactantes (Sección "Víctor Larco Herrera")	.....	.....	.....	341
Colegio de Huérfanos "San Vicente" (Sección "Tomás Valle")	.....	.....	.....	254 1/2
Hospicio de Santa Teresa (Sección "Miguel Echenique"	.....	.....	.....	268 1/3

Sección de Estadística, Abril de 1930.

B. TUDELA C.

Jefe de la Sección

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

AVISO

Los compañeros que no hayan recibido esta Revista pueden solicitarla a fin de efectuar su inmediato envío.

Calle Sagástegui 654 ó Apartado 1518

La Redacción de los ANALES HOSPITALARIOS no asume la responsabilidad de las opiniones emitidas por sus colaboradores.

Solicitamos canje.—On demande l'échange.

Solicítase permuta.—We requet exchange.

Si Sollecita contra cambio.—Nipetas intersangon.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera